

Sentidos subjetivos de un grupo de adolescentes consumidores de sustancias psicoactivas de la Fundación CARDYNAL respecto a su dinámica familiar

Daniela De Villa Cano

Manuela Rodríguez Díez

Yenny Andrea Ramírez Grajales

Corporación Universitaria Lasallista

Facultad de Ciencias Sociales y Educación

Programa de Psicología

Caldas, Antioquia

2015

Sentidos subjetivos de un grupo de adolescentes consumidores de sustancias psicoactivas de la Fundación CARDYNAL respecto a su dinámica familiar

Trabajo de grado para optar por el título de Psicóloga

Daniela De Villa Cano

Manuela Rodríguez Díez

Yenny Andrea Ramírez Grajales

Asesor

Gabriel Jaime Vélez Hoyos

Psicólogo; Magíster en Educación y Desarrollo Humano

Corporación Universitaria Lasallista

Facultad de Ciencias Sociales y Educación

Programa de Psicología

Caldas, Antioquia

2015

Agradecimientos

Esta investigación está dedicada a Dios, a nuestras familias y asesores, especialmente a Gabriel Jaime Vélez Hoyos, amigo, tutor y compañero incansable en nuestra formación. Su generosidad para compartirnos todo su saber y su fe en lo que somos y podemos llegar a ser, nos ha permitido plasmar en este trabajo gran parte de sus enseñanzas.

También agradecer de manera muy especial a la Fundación CARDYNAL por abrirnos el espacio con calidez humana para la realización de la presente investigación.

Tabla de Contenido

| | |
|---|----|
| Introducción..... | 11 |
| Planteamiento del problema..... | 14 |
| Justificación..... | 16 |
| Objetivos..... | 18 |
| Objetivo general | 18 |
| Objetivos específicos..... | 18 |
| Marco Teórico..... | 19 |
| Antecedentes | 19 |
| Núcleos temáticos..... | 30 |
| Sentido subjetivo..... | 30 |
| Sobre la configuración subjetiva | 35 |
| Dinámica familiar..... | 36 |
| Rol de la familia..... | 41 |
| Adolescencia..... | 44 |
| Aspectos biológicos | 45 |
| Aspectos psicológicos | 46 |
| Familia y comportamiento adolescente | 46 |
| Consumo de SPA..... | 47 |
| Breve historia..... | 47 |
| El uso | 51 |
| El abuso..... | 52 |
| La dependencia..... | 53 |
| Diferencias entre uso, abuso y dependencia..... | 55 |
| Consumo de sustancias en adolescentes..... | 55 |
| Metodología..... | 59 |
| Técnicas | 62 |
| Grupo focal..... | 63 |

| | |
|-----------------------------------|----|
| Entrevista semiestructurada | 63 |
| Grupo de estudio | 64 |
| Lineamientos éticos | 66 |
| Análisis Categorial | 68 |
| Simbólico | 68 |
| Emocional..... | 71 |
| La familia como detonante..... | 72 |
| La familia como sostén..... | 79 |
| Conclusiones..... | 82 |
| Recomendaciones | 84 |
| Referencias | 85 |
| Apéndices | 95 |

Lista de Tablas

| | |
|---|----|
| Tabla 1. Estadísticas sobre el consumo de sustancias psicoactivas | 24 |
| Tabla 2 . Prevalencia de consumo de sustancias psicoactivas..... | 29 |

Lista de Gráficas

| | |
|---|----|
| Gráfico 1. Prevalencia último año de marihuana según el dominio departamental en Colombia (2013)..... | 27 |
| Gráfico 2. Componentes de la Dinámica familiar. | 37 |

Lista de Apéndices

| | |
|---|----|
| Apéndice A. Cuestionario de entrevista semiestructurada. | 95 |
| Apéndice B. Consentimiento informado (Psicólogo y menores de edad)..... | 96 |
| Apéndice C. Consentimiento informado (Jóvenes mayores de edad)..... | 97 |

Resumen

La presente investigación tiene como propósito evidenciar los sentidos subjetivos de un grupo de adolescentes consumidores de sustancias psicoactivas respecto a su dinámica familiar.

Para dar cumplimiento a este objetivo, se planteó una investigación con un enfoque cualitativo de tipo descriptivo, utilizando como método para la recolección de información el grupo focal. Los sujetos del grupo de estudio están constituidos por 6 adolescentes de la fundación CARDYNAL, con un rango de edad entre los 14 y los 19 años. Los resultados obtenidos tras un análisis descriptivo ponen de manifiesto la categoría central de la presente investigación, la cual es el sentido subjetivo propuesto por González Rey (2011); ésta es la unidad de la experiencia humana, con dos procesos como base, lo simbólico-emocional y posteriormente como categorías emergentes surgen: la familia como sostén y la familia como detonante del consumo. Esto demuestra un sentido simbólico y emocional ambivalente que constituye una de las principales conclusiones de este trabajo.

Palabras claves: sentido subjetivo, sentido subjetivo simbólico-emocional, adolescentes, consumo de SPA, dinámica familiar.

Abstract

This research aims to demonstrate the subjective sense of a group of teenage consumers of psychoactive substances for their family dynamics.

To fulfill this goal, research was raised with a qualitative descriptive approach, using as a method of data collection focus group. The subjects of the study group are composed of six teenagers CARDYNAL foundation, with an age range between fourteen and nineteen years old. The results obtained after a descriptive analysis show the central category of this investigation which is the subjective sense proposed by González Rey (2011); it has the unity of the symbolic emotional experience and then as emerging categories emerge: the family breadwinner and family consumption as a trigger. It shows a symbolic and emotionally ambivalent constitutes one of the main conclusions of this work.

Key words: subjective sense, symbolic and emotional subjective sense, adolescents, consumption SPA, family dynamics.

Introducción

El consumo de sustancias psicoactivas en Colombia es un fenómeno que afecta a parte de la población adolescente en múltiples ámbitos como el familiar, el educativo, el social, el cultural y el relacional entre otros, además de que va en detrimento del desarrollo social y económico de un país al perturbar de manera directa e indirecta el capital social, el capital humano, la salud pública, el bienestar físico - psicológico y la seguridad de un número cada vez mayor de niños, niñas, jóvenes y adultos, cuyo futuro se compromete seriamente por cuenta de la producción, el tráfico, el comercio y el consumo de sustancias psicoactivas.

Ésta es una de las problemáticas encontradas en el Municipio de Caldas como resultado de evaluaciones y diagnósticos realizados desde la secretaria de salud, la cual se encuentra realizando varios proyectos, entre estos; el proyecto de promoción y prevención del consumo de sustancias psicoactivas, la población que se está interviniendo son colegios del municipio y veredas adyacentes en los que se identificó el consumo como problemática. Debido a que el Municipio no cuenta con índices estadísticos ni investigaciones relacionadas con el consumo de sustancias psicoactivas y la atención brindada a la problemática es primaria se decide realizar la presente investigación en la Fundación CARDYNAL donde se presta atención terciaria a la población identificada como consumidores, los cuales llegan de manera voluntaria para hacer parte del proceso de rehabilitación y resocialización contando con la red de apoyo familiar como condición indispensable para iniciar dicho proceso. La Fundación

CARDYNAL cuenta con dos sedes (sede 1 y sede 2), la sede 2 en la cual está el grupo de estudio se encuentra ubicada precisamente en el municipio de Caldas-Antioquia, autopista Medellín-La Pintada, vereda El Comino. La presente investigación tiene como objetivo evidenciar en el grupo de estudio los sentidos subjetivos de los adolescentes consumidores de SPA respecto a su dinámica familiar.

Por medio de algunos estudios (Coombs y Landsverk, 1988; Jurich, Polson y Bates, 1985; Melby, Conger, Conger y Lorenz, 1993; Volk, Edwards, Lewis y Sprinkle, 1989), citados por (Fantin y García, 2011, 195) han logrado establecer la relación entre factores familiares y el abuso de drogas. Destacan factores vinculados a la unión familiar (aislamiento del adolescente de la familia, falta de relaciones estrechas con sus padres, necesidad no satisfecha de reconocimiento, confianza y amor, rechazo de los padres, vínculos de dependencia, padre no implicado en la familia); conflicto (matrimonial, irresponsabilidad, hogar infeliz, esposa infeliz, discordia familiar, hijos implicados en conflicto matrimonial, alto grado de estrés, trauma); divorcio y ruptura familiar (hogar roto, padres ausentes, hogar de un solo progenitor); disciplina (autocrática o “laissez-faire”, falta de reglas claras o límites, excesivo uso del castigo); moralidad hipócrita (doble ética, negación de los problemas personales de los padres); vacío de comunicación (falta de habilidades de comunicación del adolescente, poca comunicación de los padres con el adolescente). Según Alvarado (2003) en la actualidad las adicciones son consideradas una enfermedad primaria progresiva, fatal y crónica influenciada por factores genéticos, psicosociales, ambientales que desencadenan su desarrollo. Se caracteriza por episodios continuos o periódicos de

descontrol sobre el uso, sin importar las consecuencias negativas que se generen tanto físicas, emocionales y socialmente en la persona adicta, este descontrol, pérdida de disciplina o alteración se refiere a las no limitaciones de cantidades e intensidad del uso. Las consecuencias negativas son impedimentos en las áreas de: salud física, funcionamiento psicológico, funcionamiento interpersonal, funcionamiento ocupacional, problemas legales, financieros y espirituales, estas son definidas así por el especialista en adicciones.

Este tema se complejiza cuando se le suma la dinámica familiar, la cual desde el inicio de la vida de todo sujeto se constituye como un factor indispensable en su desarrollo; además de influir en los posteriores procesos de socialización y toma de decisiones, por ende el interés de la investigación se centra en evidenciar el sentido subjetivo que los adolescentes le dan a la misma e indagar la posible relación que tiene el núcleo familiar en la decisión de consumo, debido a que la crianza puede constituir un factor protector o por el contrario un factor de riesgo, siendo los padres el principal modelo a seguir de todo individuo.

Planteamiento del problema

El interés por realizar la presente investigación surge en consecuencia al consumo de sustancias psicoactivas observado en los adolescentes del Municipio de Caldas Antioquia, teniendo en cuenta que son múltiples los elementos que pueden ser mencionados como causantes de este fenómeno, el objetivo propuesto es evidenciar a través de entrevistas semiestructuradas y grupos focales, cuáles son los sentidos subjetivos de un grupo de adolescentes consumidores de sustancias psicoactivas respecto a su dinámica familiar.

También a partir de investigaciones nacionales que dan cuenta de que el fenómeno de consumo de sustancias psicoactivas afecta el desarrollo social, económico, educativo del país al perturbar el mismo en varias áreas desde su capital social, humano, la salud pública, el bienestar físico - psicológico y la seguridad de un número cada vez mayor de personas, éstas comprometen su futuro directa e indirectamente a causa de la producción, el tráfico, el comercio y el consumo de sustancias psicoactivas.

El principal ámbito que se ve afectado por cuenta del consumo de sustancias psicoactivas es el familiar, en vista de que la familia es la institución primordial donde la persona se desarrolla y establece las bases para sus procesos de socialización y toma de decisiones, se hace importante en la presente investigación estudiar la dinámica familiar debido a que ésta es de vital importancia para comprender la experiencia del sujeto.

El presente estudio también pretende vincular los resultados de esta investigación y los antecedentes de la misma al municipio y a la vez hacer partícipe a la Corporación Universitaria Lasallista en la construcción de antecedentes investigativos para el abordaje de este tema en Caldas.

Es de tener en cuenta además que el municipio de Caldas no cuenta con estudios ni datos estadísticos respecto al consumo de sustancias, lo que necesariamente debe incidir en la poca efectividad de las políticas públicas para reducir la incidencia y el impacto social de esta problemática. De tal manera que surge la siguiente pregunta de investigación:

¿Cuáles son los sentidos subjetivos de un grupo de adolescentes consumidores de sustancias psicoactivas respecto a su dinámica familiar?

Justificación

La presente investigación surge en consecuencia al consumo de sustancias psicoactivas observado en los adolescentes del Municipio de Caldas-Antioquia, el objetivo propuesto es evidenciar ¿cuál es el sentido subjetivo de un grupo de adolescentes consumidores de sustancias psicoactivas respecto a su dinámica familiar?, debido a la importancia que tiene la familia nuclear en el desarrollo, procesos de socialización y toma de decisiones de todo individuo.

El interés por realizar la presente investigación surge en consecuencia al consumo de sustancias psicoactivas observado en los adolescentes del Municipio de Caldas-Antioquia, teniendo en cuenta que son múltiples los elementos que inciden en este consumo, el objetivo propuesto es evidenciar a través de entrevistas semiestructuradas y grupos focales , cuál es el sentido subjetivo de un grupo de adolescentes consumidores de sustancias psicoactivas respecto a su dinámica familiar, debido a la importancia que tiene la familia nuclear en el desarrollo, procesos de socialización y toma de decisiones de todo individuo.

Entendiendo que el consumo de sustancias psicoactivas es perjudicial para la sociedad y el desarrollo de la misma, al perturbar de manera directa e indirecta el capital social, humano, familiar , educativo y el bienestar físico y psicológico de todos los individuos que la componen, por cuenta de la producción, el tráfico y el consumo de las misma; se pretende a través de la presente investigación tener un conocimiento sobre el sentido subjetivo del grupo investigado; respecto a su dinámica familiar,

considerando la importancia que ésta puede tener en las decisiones posteriores de todo individuo, debido a que cumple un papel fundamental en su desarrollo, por ende es el referente primario de los procesos de socialización que se reflejarán a lo largo de su vida, en el afecto, la norma y en general en su manera de relacionarse consigo mismo, con el mundo y con el otro, allí se puede encontrar si la familia constituye un factor protector o de riesgo para estos adolescentes, lo cual podría servir de apoyo en el establecimiento de programas y proyectos desde la primera infancia dirigidos a un desarrollo óptimo desde el inicio del ciclo evolutivo de toda persona.

Se espera que el presente trabajo se convierta en una herramienta de diagnóstico e intervención que se sume a los esfuerzos investigativos que tanto la Fundación CARDYNAL como la Corporación Universitaria Lasallista hacen al respecto; además de dejar un precedente en el estado del arte del Municipio de Caldas respecto al fenómeno de consumo de sustancias psicoactivas; el cual puede servir de base para implementar programas preventivos y de intervención relacionados con la particularidad de las dinámicas familiares presentes en el contexto, a la Fundación CARDYNAL los resultados de la presente investigación posiblemente le sirvan como base para implementar estrategias en el proceso terapéutico dirigidas a las necesidades de la población, se espera al tiempo que investigaciones como ésta continúen aportando información a la comunidad científica sobre posibles causas y situaciones relacionadas en el consumo de sustancias psicoactivas en los adolescentes.

Objetivos

Objetivo general

Explorar los sentidos subjetivos de un grupo de adolescentes consumidores de sustancias psicoactivas respecto a su dinámica familiar.

Objetivos específicos

- Indagar el sentido subjetivo que tienen los adolescentes sobre las normas establecidas en su núcleo familiar.
- Interpretar el sentido subjetivo que tienen los adolescentes sobre los afectos establecidos en la dinámica familiar.
- Identificar los sentidos subjetivos de los adolescentes sobre el acompañamiento brindado por su familia.

Marco Teórico

Antecedentes

La droga es algo tan antiguo que se confunde con la propia historia del hombre; según Cruz y Días, citado por (Baeza, Ed., 2008) “el hombre primitivo comió algunas plantas que lo dejaron adormecido sin reacción hacia al mundo exterior, pero con una increíble sensación de bien-estar y placer”. Otros autores evidencian el consumo de sustancias psicoactivas en la historia de la humanidad así:

Según (Baeza, Ed., 2008, 20-21) el consumo de sustancias psicoactivas se da a partir de que: Las tribus primitivas adquirían ciertos conocimientos sobre los efectos de algunas plantas y los transmitían en forma oral y luego por inscripciones rupestres a sus descendientes. Esto antes de la llegada de los españoles no constituía un problema social ya que se restringía a ocasiones especiales y, además, debido a la forma de ingestión, no se presentaban los efectos devastadores a nivel físico, psicológico y social que hoy en día se producen. Con el transcurrir del tiempo y con la colonización Europea, el consumo de las sustancias como la chicha, el tabaco y la coca se difundió, las dos primeras adquirieron mucho auge entre los españoles, que consumían en las reuniones sociales, en el caso del tabaco, lo monopolizaron, y comenzaron a exportarlo. En el Siglo XVII los europeos descubrieron los efectos tóxicos del óxido nitroso o gas de la risa, y del éter ambos usados como drogas recreativas antes que se utilizara como anestesia. En el Siglo XIX la manía fue oler, tolueno, xileno y benceno, gasolina, adelgazador de pintura y fluidos volátiles. A

principio de los años 60 se popularizó el consumo de drogas. Una década después este quedó atrás de los aerosoles. En la sociedad actual el consumo de drogas ha aumentado progresivamente a través del tiempo involucrando a un grupo cada vez mayor de individuos sin respetar nivel socioeconómico, educacional y social.

De acuerdo a lo anterior el uso de sustancias psicoactivas se remonta al comienzo mismo de la humanidad; casi en la totalidad de los más antiguos grupos y tribus de cazadores y recolectores, y en diferentes lugares del planeta, los científicos han descubierto el uso de algún tipo de sustancia psicoactiva acompañando cultos mágico-religiosos y actividades médico-terapéuticas.

Cabe aclarar que para muchos pueblos, medicina, magia y religión eran en un principio prácticas casi indisolubles; en ellas se utilizaban numerosas variedades de hierbas, hongos y plantas que contenían múltiples principios psicoactivos. Dichas prácticas se encontraban estrechamente vinculadas a la concepción misma de enfermedad: sinónimo de castigo divino y de impureza, requería como correlato prácticas terapéuticas asociadas a la magia y la religión. Es decir, el consumo de sustancias psicoactivas estaba íntimamente ligado a factores culturales, incluido y a la vez condicionado por las particularidades de las respectivas cosmovisiones. Así mismo, se ha demostrado el uso de sustancias psicoactivas en diversas ceremonias de iniciación y en rituales de pasaje a la adultez, en numerosos grupos humanos (Slapak y Grigoravicius, 2007, 240)

No se conoce con certeza la época de iniciación del consumo de SPA en este continente, pero sí es claro que en América nuestros antepasados consumían coca,

tabaco y yopo, yagé, rapé escopolamina, chicha, entre otras a las que se les asignaba un valor mítico y ritual.

Según Baeza citado por (Toro, 2013) en la historia moderna el estado actual del fenómeno de las drogas en Latinoamérica, a riesgo de cometer un error de aproximación, se inicia al igual que en otras latitudes, en la década de los 60, con el consumo de la marihuana. Posteriormente irrumpen en la escena el clorhidrato de cocaína y más recientemente la pasta básica de cocaína, cuyos primeros indicios de consumo se da en los años 80 y circunscrito a países como Perú, Ecuador y Colombia; dar datos estadísticos generales del consumo de drogas en Latinoamérica, se torna difícil e impreciso, pues son pocos los países que realizan estudios epidemiológicos sistemáticos. Sin embargo de manera general, podríamos plantear que el problema más importante de América, al igual que ocurre en todas las regiones del mundo, lo constituye el grupo de las drogas legales: alcohol, tabaco y psicofármacos.

En Colombia se ha encontrado alto consumo de sustancias psicoactivas pasando de ser utilizadas solo para fines religiosos y curativos, a constituirse en una de las problemáticas principales del país desde la salud pública permeando casi la totalidad de los ámbitos en los que se desenvuelve el ser humano.

Para Rodríguez y Morales citado por (Toro, 2013), los antecedentes del consumo de drogas en Colombia data desde nuestras culturas ancestrales, desde la coca en la civilización Chibcha, pasando por las culturas Amazónicas y desde la Sierra Nevada de Santa Marta, hasta la llegada de los españoles al nuevo mundo. Especialmente en nuestro país, se puede decirse que el consumo de SPA data de

muchos años antes de Cristo y dadas las peculiares condiciones geográficas, existen una gran variedad de sustancias que fueron incorporadas por nuestros indígenas dentro de su diario vivir. El uso de la coca, el yagé el tabaco y la chicha entre otras, fue revestido con un sentido mágico-religioso, que le atribuían estas sustancias una serie de atributos y poderes, razón por lo la cual eran consumidas solo por ciertas personas y en momentos especiales.

Sanz y otros (2005) realizaron una investigación en España sobre la influencia de la familia sobre el consumo de drogas en jóvenes mediante un estudio realizado en centro escolares de Vizcaya investigar ciertas conductas juveniles de abuso de drogas pueden ser producto de un modelado paterno. Además, los conflictos familiares suponen un riesgo añadido de caer en la drogodependencia. Según los resultados encontrados según la cual la presencia de conflicto entre los padres se asociaría a una mayor presencia de consumo de sustancias entre los hijos. Si bien cabe comentar que no es tanto el conflicto existente en sentido objetivo, como la percepción del hijo de las dinámicas familiares, lo que condiciona este consumo, se hallaría en el tipo de relación que los hijos perciben de sus padres debido que cuando los jóvenes percibe amor por parte de su padre y control por parte de su madre, el riesgo de consumo es menor.

Según Fantin y García (2011) en un estudio realizado en la ciudad de San Luis, Argentina se pretendió indagar la relación entre ciertos factores familiares y el consumo de sustancias, en los resultados señalados en cuanto a los factores familiares y otros asociados cuando se presenta una política educativa establecida y tienen mejor

calidad de la relación con la madre y mejor percepción de la figura materna los adolescentes no presentan consumo de drogas.

Según Kumate (s.f.) los centros de investigación juvenil en México, se realizó una investigación realizada sobre la percepción de riesgo y el consumo de drogas en Jóvenes Mexicanos, se llegan a varias conclusiones para reforzar la prevención del consumo de drogas para que las intervenciones preventivas promuevan de manera intensa la percepción de riesgo que conllevan al uso de drogas.

Según la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito-UNODC, citado por la Oficina de las Naciones Unidas en Viena. ONUV (s.f.) señala la estabilidad en el uso de drogas tradicionales y un crecimiento alarmante de nuevas sustancias psicoactivas: mientras que el uso de las drogas tradicionales, como la heroína y la cocaína, parece estar disminuyendo en algunas partes del mundo, el abuso de medicamentos recetados y de nuevas sustancias psicoactivas es cada vez mayor. En Europa, el consumo de heroína parece estar disminuyendo. Mientras tanto, el mercado de la cocaína parece estar expandiéndose en América del Sur y en las economías emergentes de Asia. El uso de opiáceos (heroína y opio), por su parte, se mantiene estable (alrededor de 16 millones de personas, o sea el 0,4% de la población de 15-64 años de edad), a pesar de la alta prevalencia del consumo de opiáceos informada en el Suroeste y Centro de Asia, Europa Oriental y Sudoriental y América del Norte.

Nota: los datos estadísticos fueron sacados del Informe Europeo Sobre Drogas 2014, Informes anuales del punto focal español al Observatorio Europeo de las Drogas y las Toxicomanías (2014).

Tabla 1. Estadísticas sobre el consumo de sustancias psicoactivas

| CANABIS | |
|--|---|
| 73,6 millones de adultos (de 15 a 64 años) | 21,7% han consumido en algún momento de su vida |
| 18,1 millones de adultos europeos (de 15 a 64 años) | 5,3% consumieron en el último año |
| 14,6 millones de adultos jóvenes (de 15 a 34 años) | 11,2% consumieron en el último año |
| Total: 0,4% y 18,5% consumo entre adultos y jóvenes | |
| COCAINA | |
| 14,1 millones de adultos (de 15 a 64 años) | 4,2% han consumido en algún momento de su vida |
| 3,1 millones de adultos (de 15 a 64 años) | 0,9% consumieron en el último año |
| 2,2 millones de adultos jóvenes (15 a 34 años) | 1,7% consumieron en el último año |
| Total: 0,2% y 3,6% consumo en los últimos años entre adultos y jóvenes | |
| ANFETAMINAS | |
| 11,4 millones de adultos (de 15 a 64 años) | 3,4 % han consumido en algún momento de su vida |

| | |
|--|--|
| 1,5 millones de adultos(de 15 a 64 años) | 0,4% consumieron en el último año |
| 1,2 millones de adultos jóvenes (de 15 a 34 años) | 0,9% consumieron en el último año |
| Total: 0,0% y 2,5% consumo en los últimos años entre adultos y jóvenes | |
| EXTASIS | |
| 10,6 millones de adultos (de 15 a 64 años) | 3,1% han consumido alguna vez en su vida |
| 1,6 millones de adultos (de 15 a 64 años) | 0,5 % consumieron en el último año |

(Fuente: Informe Europeo Sobre Drogas, 2014)

Según el Estudio Nacional de Consumo de Sustancias Psicoactivas en Colombia 2013 (Gobierno Nacional de la República de Colombia, 2014) se puede encontrar diversas investigaciones sobre el consumo de sustancias psicoactivas y su relación psicosocial, en el 2013 el Gobierno Nacional realizó un estudio sobre el consumo de sustancias psicoactivas en toda la población, con el fin de actualizar los datos existentes sobre la magnitud del consumo y abuso de sustancias psicoactivas en el país y que percepción social se tiene frente a esto. Como resultado arrojó que el consumo de estas sustancias se distribuye de diferentes formas en las distintas regiones del país. Las regiones que aparecieron como regiones de alto consumo son Antioquia en especial Medellín y el eje cafetero, Nariño y Meta aumentan de una forma

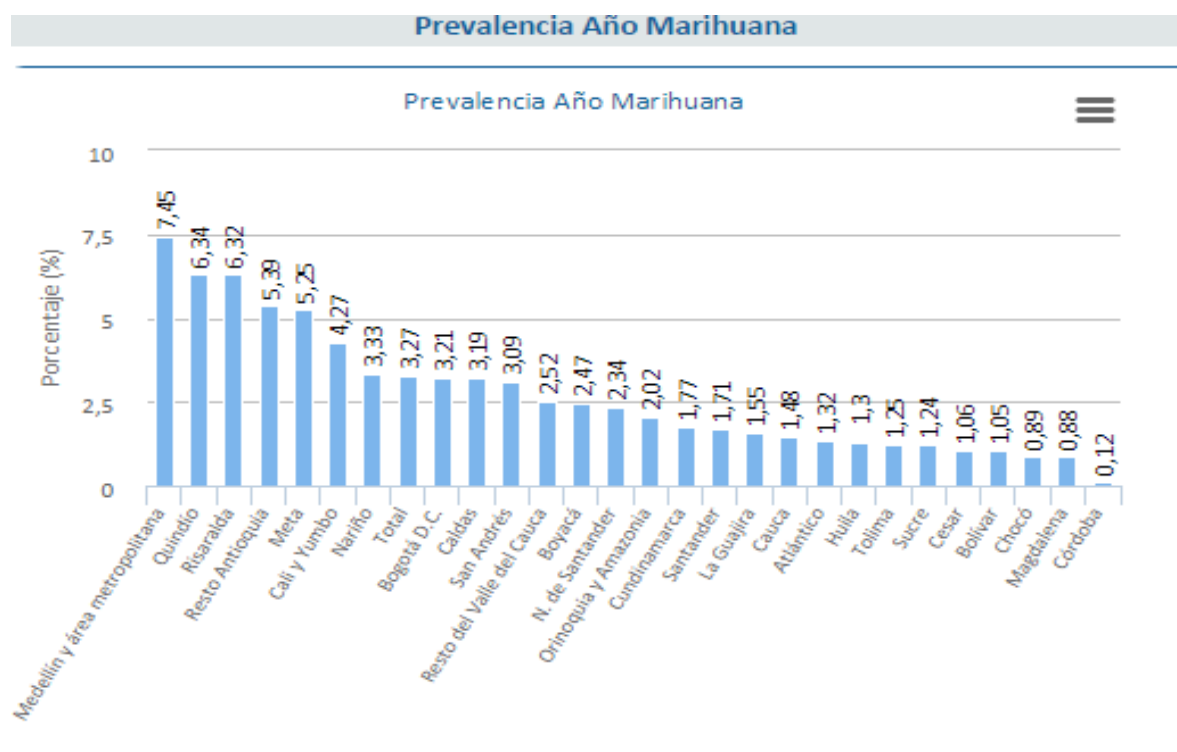
considerable, por encima del promedio nacional. Los departamentos tales como los de la Costa Atlántica se encuentran como menor consumo.

En otra de las investigaciones recuperadas se encontró un artículo descriptivo y no experimental, en el que se identificó el consumo de drogas legales e ilegales y los factores psicosociales de riesgo y de protección relacionados con el consumo de sustancias psicoactivas, este se realizó en la universidad de Cali, Colombia. Se estableció una asociación significativa de los factores psicosociales en los cuales se encontró como resultado: el tabaco entre los 12 y 17 años (82 %), entre los que consumen actualmente son hombres para un porcentaje de 55,6% y su edad promedio es 18 a 20 años, respecto a la marihuana el 82% reportó haber iniciado el consumo entre los 12 y 17 años (Cáceres, Salazar, Varela y Tovar, 2006).

Como se comentó anteriormente en una de las investigaciones que se realizaron en Colombia decía que Antioquia hay un alto consumo de sustancias psicoactivas teniendo como uno de los factores que posiblemente podrían ayudar a esta causa es el ambiente familiar se encontró un artículo en cual presenta los hallazgos derivados del estudio sobre "Tipología y dinámica familiar y su asociación con el consumo de sustancias psicoactivas en niños, niñas y adolescentes de colegios privados en Medellín". Así mismo, se revisan las investigaciones adelantadas en Colombia y a nivel internacional que han contribuido a indagar si existe una relación entre un ambiente familiar con dificultades y vacíos en la comunicación, la cohesión familiar, el ejercicio de la autoridad, y el consumo de sustancias psicoactivas legales e ilegales en niños, niñas y jóvenes (Agudelo y Estrada, 2012).

La prevalencia del consumo de marihuana en nuestro país, según el Estudio Nacional de Consumo de Sustancias Psicoactivas en Colombia, se muestra el siguiente gráfico:

Gráfico 1. Prevalencia último año de marihuana según el dominio departamental en Colombia (2013)



(Fuente: Observatorio de Drogas de Colombia, 2014).

El Centro de Atención y Rehabilitación Integral de Salud Mental en Antioquia-Carisma (2003) realizó una investigación con el Comité Departamental de Prevención en Consumo de Drogas para servir de apoyo a los educadores, personal del sector de la salud, familias y comunidades en general, con el fin de dar a conocer la gravedad del

problema de la farmacodependencia en los jóvenes escolarizados de 6° a 11° y poder tomar medidas preventivas y por ultimo realizar programas integrales que suministre acciones de prevención e integrar sobre el problema a partir de la evidencia científica sobre la prevalencia y factores asociados.

En la ciudad de Medellín se encuentra mucho consumo de sustancias psicoactivas y por ende se han preocupado por esto y buscan varios medios para lograr una solución entre estos existen investigaciones tales como un estudio para estimar la diferencia entre el consumo percibido en los pares y el uso real de drogas que tienen los estudiantes universitarios de segundo y tercer año, entre 18 y 24 años de edad, de una universidad pública en la ciudad de Medellín, Colombia. En el cual se encontró sobreestimación del consumo de tabaco, marihuana y cocaína en los últimos doce meses (Montoya, Cunningham, Brands, Strike y Miotto, 2009).

Esta investigación tiene como fin analizar la percepción de la comunidad universitaria sobre el contexto y los factores de riesgo asociados al consumo de sustancias psicoactivas. Como resultado se reconoce a la universidad como una institución de calidad en educación e investigación donde asume una posición ante varios ámbitos de la vida (Posada, Puerta, Álzate y Oquendo, 2014).

De acuerdo con el Segundo Estudio de Salud Mental del Adolescente Medellín-2009, realizado por Torres y colaboradores:

En nuestro medio, el consumo y abuso de drogas ha mostrado incremento, en estudio realizado en el 2003, se presentó una prevalencia anual de consumo de marihuana de 6.6% y de vida de 10.6%,

proporciones que al compararlas con estudios anteriores han sufrido un fuerte incremento. (Torres et al., 2009).

Según el diagnóstico situacional de la infancia y la adolescencia en el municipio de Medellín (Alcaldía de Medellín, 2012), en la actualidad existen diferentes poblaciones tanto de niños, niñas, adolescentes en los cuales se encuentra un porcentaje significativo de consumo de sustancias psicoactivas tales como y a esto se le suma las edades promedio de inicio de consumo de sustancias, como se observa en la siguiente tabla:

Tabla 2 . Prevalencia de consumo de sustancias psicoactivas

| Usted ha consumido ... | Último día | | Última semana | | Último mes | | Último año | | Índice de exconsumo | | Nunca ha consumido | |
|--------------------------------------|------------|------|---------------|------|------------|------|------------|------|---------------------|------|--------------------|------|
| | 2006 | 2009 | 2006 | 2009 | 2006 | 2009 | 2006 | 2009 | 2006 | 2009 | 2006 | 2009 |
| Marihuana | 1.3 | 2.0 | 2.4 | 3.7 | 5.0 | 7.3 | 8.9 | 11.4 | 3.8 | 5.1 | 87.3 | 83.5 |
| Basuca | 0.2 | 0.2 | 0.8 | 0.5 | 1.0 | 0.7 | 1.3 | 0.9 | 0.5 | 0.3 | 98.2 | 98.7 |
| Cocaina | 0.5 | 0.4 | 1.6 | 1.2 | 2.9 | 2.4 | 4.6 | 4.0 | 2.3 | 2.5 | 93.1 | 93.5 |
| Heroína | - | 0.1 | - | 0.3 | - | 0.5 | - | 0.7 | - | 0.3 | - | 99.0 |
| Popper | - | 0.5 | - | 1.3 | - | 3.5 | - | 6.9 | - | 6.5 | - | 86.7 |
| Inhalables | 0.2 | 0.3 | 1.0 | 0.7 | 2.2 | 1.8 | 3.9 | 3.1 | 1.3 | 1.6 | 94.8 | 95.4 |
| Rohynol | 0.3 | 0.5 | 0.6 | 0.8 | 1.4 | 1.5 | 2.6 | 2.4 | 1.4 | 1.4 | 96.0 | 96.3 |
| Éxtasis | 0.2 | 0.4 | 0.6 | 0.6 | 1.4 | 1.3 | 2.3 | 2.2 | 1.5 | 1.1 | 96.2 | 96.7 |
| Cigarrillo | 4.7 | 9.3 | 9.3 | 13.3 | 15.1 | 19.2 | 23.0 | 25.4 | 14.9 | 14.0 | 62.2 | 60.5 |
| Bebidas alcohólicas | 3.0 | 4.9 | 15.4 | 22.3 | 29.0 | 37.2 | 39.9 | 47.3 | 10.1 | 10.0 | 50.0 | 42.7 |
| Bebidas alcohólicas hasta embriaguez | 1.3 | 2.0 | 4.9 | 7.5 | 11.5 | 15.3 | 19.0 | 23.2 | 7.8 | 6.8 | 73.2 | 70.0 |
| Cacao sabanero | 0.2 | 0.3 | 0.5 | 0.5 | 0.8 | 0.9 | 1.4 | 1.5 | 0.9 | 0.9 | 97.7 | 97.6 |
| Hongos | 0.4 | 0.4 | 0.6 | 0.7 | 0.9 | 1.5 | 1.2 | 2.4 | 0.9 | 0.9 | 97.9 | 96.8 |

(Fuente: Diagnóstico Situacional de la Infancia y la Adolescencia en el Municipio de Medellín, 2012)

En el municipio de Caldas Antioquia donde se encuentra la población objetivo no existe—investigación donde se pueda dar cuenta del consumo de sustancias

psicoactivas, se realizó un rastreo en diferentes entidades del municipio de Caldas y no aparecen estadísticas sobre la misma, se pudo encontrar en el plan estratégico de desarrollo juvenil Caldas 2012- 2023 un acercamiento donde se realizó un diagnóstico con las posibles problemáticas para ser incluidas en las temáticas de las políticas públicas como: educación, salud, trabajo violencia, integración social, prevención de conductas de riesgos y participación ciudadana.

Núcleos temáticos

Sentido subjetivo

El concepto de sentido subjetivo permite la comprensión a profundidad del significado que cada persona le da a sus experiencias, a través de los ámbitos que lo constituyen (biológico, psicológico, emocional, social, entre otros).

El siguiente concepto permite explorar la particularidad de los procesos psíquicos, emocionales, racionales, simbólicos y el significado que cada individuo le da a sus experiencias, por esta razón se toma como base teórica para indagar las representaciones que el grupo investigado tiene de sus dinámicas familiares.

El concepto de sentido subjetivo permite comprender la producción particular, la significancia individual que se entrega a la acción que se realiza por cada persona, esta significación es emocional, racional, contextual, lingüística y simbólica. Los sentidos subjetivos no son contenidos idénticos, factibles de repetirse en diferentes acciones de la persona; ellos son únicos, representan una unidad simbólico emocional que emerge en contexto y que siempre resulta de la confluencia de varias configuraciones subjetivas de la personalidad en un momento concreto de la persona, que es

inseparable de la configuración subjetiva que se organiza en el curso de una experiencia vivida (González, 2011).

También se encontró que el sentido subjetivo es la unidad de dos procesos que son según el autor; la base de la experiencia humana: simbólico- emocional, estos son inseparables ya que la existencia del uno no remite a la causa del otro, por lo cual son procesos que se dan de forma paralela para dar significado a toda experiencia humana.

El sentido subjetivo se entiende como aquella unidad de los procesos simbólicos y emocionales donde la emergencia de cada uno de ellos, evoca al otro sin convertirse directamente en su causa, formando verdaderas cadenas con formas muy diversas de expresión según el contexto en que la persona está implicada. Lo simbólico no se reduce a lo relacional, siendo informado constantemente por emociones que se vuelven sensibles a esos registros, cuyo curso es inseparable de la presencia emocional. Esas son las unidades de sentido subjetivo de la experiencia humana (González, 2011,314).

El concepto de sentido subjetivo, aunque tiene su origen en los presupuestos de Vygotsky, se diferencia de ellos debido a que va más allá de la palabra dentro de un contexto social y empieza a dar importancia a los afectos a los procesos emocionales involucrados en la producción de sentido

A diferencia del sentido en la definición de Vygotsky, los sentidos subjetivos no están asociados a la palabra y representan la unión de lo simbólico y lo emocional, no siendo un agregado de elementos. Los sentidos subjetivos indican el carácter subjetivo de cualquier acción o expresión humana; la subjetividad aparece definida por la

naturaleza de un tipo particular de fenómeno que es general a todas las producciones humanas, sean ellas sociales o individuales (González, 2011).

Un elemento ineludible, al tratar de comprender o acercarse a la representación simbólico emocional es el sustrato fisiológico que conlleva la vivencia emocional y que directamente nutre ella significado y el significante de los hechos vividos, así lo expresa González Rey:

Las emociones son estados dinámicos que comprometen simultáneamente la fisiología, las vivencias subjetivas y los comportamientos del sujeto. Las emociones aparecen como expresión del nivel de compromiso de las necesidades del sujeto con las diferentes actividades y formas de relación en que aquel expresa su vida cotidiana. Las necesidades son los estados emocionales que acompañan y/o se desarrollan en los diferentes espacios de actividad y relación del sujeto. (González, 1999, 128)

Las emociones pertenecen a la afectividad en ella se refleja el carácter simbólico de éstas dentro de la subjetividad, que nunca podrá separarse de su contenido somático es decir del efecto fisiológico que genera la vivencia de lo emocional.

Según González, citado por (Trujillo, 2008) las emociones son registros complejos que con el desarrollo de la condición cultural del hombre pasan a ser una forma de expresión humana ante situaciones de naturaleza cultural que se expresan en sistemas de relaciones y prácticas sociales; sin embargo, esta nueva condición del registro emocional no elimina su capacidad de registros somáticos y fisiológicos que,

en su compleja relación con los anteriores, definen el sentido subjetivo de la emoción, que representa un momento esencial de su definición subjetiva. El sentido subjetivo de las experiencias contiene la bidimensionalidad simbólica y emocional ya mencionada, superando el carácter meramente cognitivo, pasando a un significado más profundo atribuido al contexto social.

Siguiendo a Egelinton citado por (González, 2012, 35), el sentido subjetivo destaca lo simbólico y no la cognición, enfatizando el componente icónico de nuestros procesos psíquicos, cuya expresión más destacada se da en la imaginación y la fantasía. La unidad de lo simbólico y emocional, representada en el sentido subjetivo, es la unidad fundamental que define el carácter subjetivo de las experiencias humanas. El sentido subjetivo es la forma en que una persona vive subjetivamente su experiencia. No hay dimensión objetiva al vivenciar lo vivido. La vivencia de lo vivido es inseparable de la configuración subjetiva que se organiza en el curso de la experiencia; ella existe en la tensión destacada por entre lo realizado y lo que está por realizar.

La subjetividad no se reduce a la personalidad a pesar de conocer la particularidad existente en la misma; el sentido subjetivo hace parte de ésta desde su constitución estando presente en los procesos emocionales que se dan en un individuo, dotando de sentido estas emociones pero también como el proceso fisiológico que las origina, por esto el sentido subjetivo tiene un papel fundamental en la personalidad del individuo.

Entendiendo el sentido subjetivo como la producción emocional relativamente estable asociada a los motivos constitutivos de la personalidad. En este sentido, la

personalidad es una instancia comprometida de forma permanente con la generación de emociones, las cuales, unas veces serán producidas dentro de procesos de significación, mientras que en otras, se producirán como consecuencia del proceso permanente de producción de necesidades que acompaña la expresión del sujeto. Tanto en uno, como en otro caso, las emociones son el resultado de las necesidades generadas dentro de la actividad actual del sujeto (González, 1999, 213).

Igual que la subjetividad que existe en un sujeto en acción y está atravesada por el momento evolutivo del mismo, sus relaciones, el contexto social; entre otros, los sentidos subjetivos mantienen esta misma lógica por ello pueden estar en constante cambio, tomar formas y significados diferentes a través de la experiencia del individuo, lo cual implica que en el curso de las vivencias se signifiquen de forma un tanto muy particular los sucesos y emociones presenten en el sujeto.

Entonces, la personalidad es el sistema que tiene el momento organizativo de la subjetividad individual, pero ésta no se reduce a la personalidad porque es una subjetividad que existe en un sujeto en acción, en un sujeto en relación y por lo tanto permanentemente confrontada en un contexto. Esta no determina el comportamiento sino que define una presencia de sentido subjetivo en el marco actual de actuación del sujeto. Presencia que no es causa del comportamiento sino un momento de producción de sentido subjetivo que anticipa la acción del sujeto y que se integra a ella dentro de un proceso con múltiples alternativas de desarrollo que puede tener formas muy diferentes de expresión. Por lo tanto aquellos sentidos subjetivos originalmente asociados a la personalidad, se pueden corroer, desvirtuar, modificar, transformar en el

proceso de producción de nuevos sentidos subjetivos que se desarrolla en el curso de la acción del sujeto (González, 2005, 374).

Sobre la configuración subjetiva

Comprender la configuración subjetiva de los seres humanos implica la bidimensionalidad simbólico-emocional, que necesariamente compromete una construcción anclada en lo social (que contiene las representaciones socio-culturales) y de la cual se hace una interpretación emocional totalmente subjetiva que tiñe de particularidad estas vivencias. Para González la configuración subjetiva

Es una organización de sentidos subjetivos que definen los procesos simbólicos y las emociones que se integran de forma inseparable en relación a las experiencias del sujeto dentro de los espacios simbólicos de la cultura. Por ejemplo: tu padre para ti es una configuración subjetiva. Tú tienes una configuración subjetiva de tu padre. Cuando yo te pregunto por tu padre, tú me hablas, pero ese es un nivel representacional, tú me pasas una representación a través del lenguaje que está influida por los discursos sociales, los valores y las representaciones; no es apenas un producto individual. Ahora, la figura de tu padre en la historia contigo fue marcando una tela, un tejido de acentos, de desdoblamientos simbólicos y emocionales, ¿que vienen de dónde? de las consecuencias que la figura de tu padre tuvo para ti directa o indirectamente en el curso de la historia de tu vida; así, tu padre es un espacio simbólico que tiene

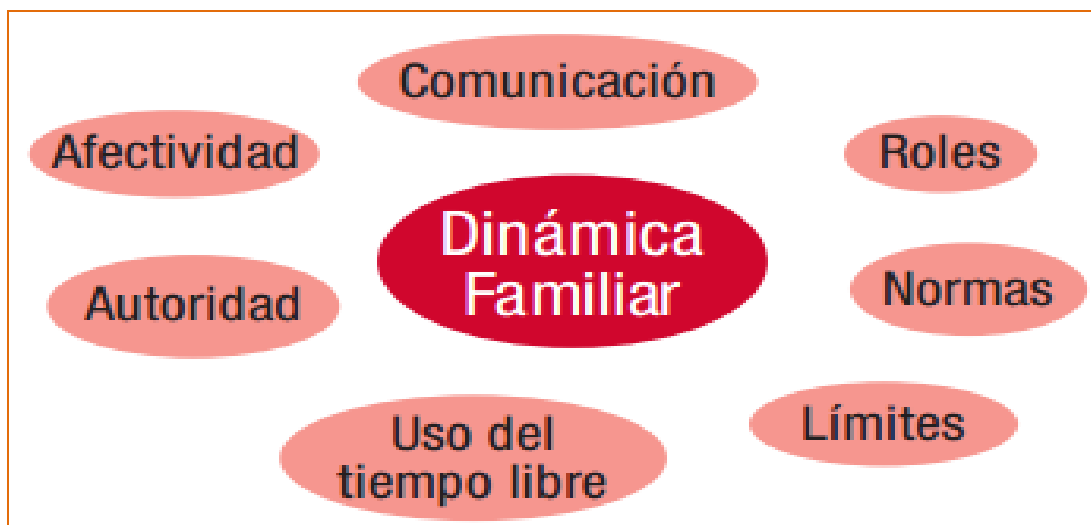
entradas en tu organización subjetiva por vías muy diferentes. (González, 2005, 375)

Dinámica familiar

Diariamente se observan en la cotidianidad de las personas las maneras tan particulares de relacionarse y de enfrentar el mundo, éstas particularidades vienen instauradas desde la primera institución a la que pertenece “ La familia”, en el interior de ésta se da el encuentro entre las subjetividades que darán lugar a una dinámica familiar particular en cada núcleo familiar, es desde allí con sus componentes como el afecto, la norma, la comunicación entre otros; que se entiende el entramado de relaciones, decisiones y experiencias que marcan la vida de un sujeto.

La dinámica interna de la familia comprende los diferentes procesos biológicos, psicológicos, y sociales que se dan en ella y que buscan su conservación y la de la especie. Dichos procesos incluyen la afectividad, la comunicación, la autoridad, las normas, los roles, los límites y el uso del tiempo libre. Lo anterior, enmarcado en el cumplimiento de la función socializadora. Esta dinámica otorga a cada familia su identidad, la cual está reflejada en su sistema de valores, sus formas de organización y las pautas de crianza que constituye para el crecimiento y el desarrollo individual de sus integrantes y de la familia como totalidad.

Gráfico 2. Componentes de la Dinámica familiar.



(Fuente: Uparela, et. al., s.f. p.13).

En los roles que desempeña cada miembro de la familia, existe un rol que es fundamental en el desarrollo de sus integrantes; el rol parental el cual implica la mayor responsabilidad al estar encargados de pautas de crianza y dentro de estas asuntos como la norma y límites deben estar idealmente bien establecidos.

El papel de los padres en este ámbito se centra en establecer y aplicar unas normas claras, pertinentes y congruentes. Las normas y límites son componentes que se presentan en la dinámica familiar, que en este caso específico para los adolescentes en ocasiones éstas pueden llegar a ser percibidas como imposiciones. El abanico de posibilidades a la hora de inculcar esas normas en nuestros hijos abarca desde la total permisividad hasta un control absoluto. Entre un extremo y otro existe un modelo que deja espacio para la libertad, y que supone educar a los hijos en la capacidad para

tomar decisiones y para actuar de forma responsable ante los diferentes retos de la vida cotidiana

La familia constituye el primer grupo social al que pertenece el niño, en el que aprende a convivir, ya que esta es uno de los factores de protección más significativos para reducir la probabilidad de aparición de conductas de riesgo, tanto en la infancia como en la adolescencia.

Al ser la institución familiar constituyente de factores de protección pero también de riesgo para el sujeto se convierte en parte fundamental para guiar las bases de su comportamiento y metas, especialmente por la forma en que actúa en momentos críticos de su desarrollo, como detonante o protectora ante conductas de riesgo.

La familia es un elemento creador y receptor de cultura, una correa de transmisión de valores, tradiciones y habilidades de la sociedad al individuo y del individuo a la sociedad, provee señas de identidad a cada uno de sus miembros desde los primeros años de vida. (Chisag, 2014, 6)

Se puede definir la familia en su constitución y funciones desde diversas posiciones como lo plantean a continuación los siguientes autores:

Gallego (2011) citando a Minuchin considera que

La familia es un sistema que se transforma a partir de la influencia de los elementos externos que la circundan los cuales modifican su dinámica interna. Así mismo este autor resalta que la estructura familiar es “el conjunto invisible de demandas funcionales que organizan los modos en que interactúan los miembros de una familia”, y que las relaciones e

interacciones de los integrantes están condicionadas a determinadas reglas de comportamiento (Gallego, 2011, 331).

Gallego citando a Franco (2011)

Señala tres aspectos básicos relacionados con la familia; el primero hace referencia a que la familia como estructura es cambiante y que estos cambios obedecen al periodo histórico y social de cada época; el segundo alude a que en el grupo familiar se da el proceso de socialización primario; este proceso tiene como objetivo que los hijos se comporten de acuerdo a las exigencias vigentes del contexto; tercero, todo grupo familiar tiene su dinámica interna y externa (Gallego, 2011, 332).

En la familia, como se ha mencionando, se presenta lo que se ha denominado como dinámica familiar y esta es definida así:

Gallego (2011) citando a Oliveira, Eternod & López (1999); Torres, Ortega, Garrido & Reyes (2008); González (2000); Palacios & Sánchez (1996) subrayan que

La dinámica familiar es el tejido de relaciones y vínculos atravesados por la colaboración, intercambio, poder y conflicto que se genera entre los miembros de la familia padre, madre e hijos al interior de ésta, de acuerdo a la distribución de responsabilidades en el hogar, la participación y la toma de decisiones (Gallego, 2011, 333).

Estas relaciones implican la convivencia a partir de la subjetividad de cada miembro de la familia, éstos se encuentran supeditados e inmersos en una serie de

normas y límites, y al establecimiento de eventos y comportamientos que son inevitablemente mediados por la cultura.

En este sentido, la dinámica familiar se puede interpretar como los encuentros entre las subjetividades, encuentros mediados por una serie de normas, reglas, límites, jerarquías y roles, entre otros, que regulan la convivencia y permite que el funcionamiento de la vida familiar se desarrolle armónicamente. Para ello, es indispensable que cada integrante de la familia conozca e interiorice su rol dentro del núcleo familiar, lo que facilita en gran medida su adaptación a la dinámica interna de su grupo. (Gallego, 2011)

Existe un componente dentro de la dinámica familiar que interviene en toda la construcción de vínculos y relaciones que se tejen al interior de la familia; el afecto, en este se expresa la subjetividad de la emociones sin separar su componente fisiológico, este afecto permite el establecimiento de las relaciones dentro de la dinámica familiar.

Según Gallego (2011), citando a López dice:

Al interior de la familia se tejen vínculos a través de amor, desamor, descontentos, desacuerdo, acuerdo, vínculos, aspectos que configuran un entramado de roles asimétricos e interactivos que son asumidos y vivenciados de modos distintos por cada miembro del núcleo familiar (Gallego, 2011, 337).

Estos vínculos también están mediados por el rol que desempeña cada miembro de la familia. Según Gómez citado por Chisad (2014) los roles dentro de la dinámica familiar se categorizan de la siguiente manera:

Rol de la familia

Según Gómez citado por Chisad (2014) “el rol es el papel de la familia para la formación de sus integrantes, a través de normas, valores y rutinas propias que den seguridad emocional, física e intelectual a los miembros de la familia” (Chisag, 2014, 21). En la familia cada miembro que le compone integra más de un rol; podemos clasificar los siguientes tipos de roles que se dan en el contexto familiar:

Rol Materno: La madre era la encargada de cuidar y proteger a los hijos e hijas, proporcionar la alimentación, vestido, higiene todo con afecto y amor. Hoy en día la incorporación al campo laboral, ha hecho que desempeñe roles simultáneos. Esposa-madre, esposa- compañera, esposa-colaboradora.

Rol Paterno: Su objetivo es contribuir al desarrollo del niño, ser modelo de identificación y masculinidad para el hijo/a, establecer liderazgo en el interior de la familia, desarrollar los valores, la autoridad y la disciplina.

Rol del Hermano/a: los hermanos mayores actúan como modelos y profesores, fomentan el compartir el aprendizaje, son ejemplo, cuidan y protegen al resto.

La cultura, la sociedad, el momento histórico de la humanidad han ido determinando y cambiado los tipos de familia que encontramos en la sociedad, posiblemente por factores como la educación, la economía, la religión entre otras.

Según la Enciclopedia Británica en Español, (2009), los tipos de familia son:

Familia nuclear: padres e hijos (si los hay); también se conoce como “círculo familiar”

Familia extensa: además de la familia nuclear, incluye a los abuelos, tíos, primos y otros parientes, sean consanguíneos o afines

Familia monoparental: en la que el hijo o hijos vive(n) sólo con uno de los padres.

Otros tipos de familias: son aquellas conformadas únicamente por hermanos, por amigos (donde el sentido de la palabra "familia" no tiene que ver con un parentesco de consanguinidad, sino sobre todo con sentimientos como la convivencia, la solidaridad y otros), etcétera, quienes viven juntos en la mismo espacio por un tiempo considerable.

La familia no solo se clasifica según la conformación de la misma sino que la forma en que se educa a los miembros que la conforman dependiendo de la cultura tiene una influencia directa en su desarrollo, por ende cada familia va estableciendo un tipo particular de relación, lo cual da como resultado los siguientes tipos de familia según lo mencionado anteriormente.

Según Psicología en la Red (2014):

Familia Democrática: los progenitores expresan a sus hijos lo que esperan de ellos, siendo con relación directa a la etapa evolutiva en la que están. La comunicación suele ser fluida basada en el afecto pero también en la lógica y la razón. El cuidado y la protección son fundamentales, dejando al infante en libertad, pero siempre teniendo en cuenta las restricciones fundamentales para no sufrir ningún daño. La clave en este tipo de familia es que el niño experimente sin peligro.

Familia autoritaria: los progenitores sobre exigen a sus hijos, pidiéndoles o demandándoles cualidades por encima de sus posibilidades en relación a su madurez.

Esta sobre exigencia está basada en una comunicación directiva sin que exista afecto o expresión de emociones y en donde solo se toma en cuenta el criterio del progenitor, como verdad absoluta. La clave en este tipo de familia es que al niño no se le deja experimentar libremente bajo la excusa de que no son maduros.

Familia sobreprotectora: familia en donde los infantes no pueden desarrollar sus recursos para una vida autónoma debido a que son los progenitores quienes suplen sus capacidades, “haciendo por ellos”. Las peticiones que se hacen están por debajo de los recursos y capacidades de los niños, no dando responsabilidades según su edad, lo cual imposibilita una maduración y deja al infante con un desarrollo precario. La clave en este tipo de familia es que al niño no se le deja experimentar libremente y desarrollar sus propias capacidades bajo la excusa de no correr así ningún peligro.

Familia permisiva: en este tipo de familia los infantes no saben bien qué se espera de ellos, ya que los progenitores no orientan ni funcionan como guías en el comportamiento de sus hijos. La relación paterno-filial está fundamentada en una comunicación basada en el afecto y expresión de emociones pero sin una regulación desde la razón y la lógica. El infante tiene libertad en sus acciones pero a la vez estará perdido o desorientado en aquello que le beneficia o perjudica. La clave en este tipo de familia es que al niño se le deja en libertad para unas cosas y para otras no, siendo aleatoria y sin sentido esta libertad.

Familia negligente: en este tipo de familia existe muy bajo cuidado y protección de los infantes, incluso abandono, en donde los progenitores no se encargan de forma responsable de sus hijos. Al infante no se le enseña, guía u orienta en su desarrollo,

existiendo una muy baja comunicación, sin expresión de afecto ni emociones y el funcionamiento familiar no se basa en razones lógicas y reales. La clave de este tipo de familia es que el niño siente que nadie se preocupa por él y crece en una libertad absoluta sin unos valores o principios que le guíen, dejando su desarrollo a la deriva.

La dinámica familiar como se evidencio anteriormente se ve influenciada por múltiples factores como el tipo de familia, los roles desempeñados por los miembros de la familia, la cultura, creencias, entre otros; que finalmente dan como resultado la convivencia de varias subjetividades con aspectos comunes.

Adolescencia

Al seleccionar el grupo a investigar se tuvo en cuenta como uno de los filtros que sus edades oscilaran entre los 14 y 19 años ciclo evolutivo que pertenece a la adolescencia y que se caracteriza por grandes cambios en el individuo.

La adolescencia es una etapa entre la niñez y la edad adulta, que cronológicamente se inicia por los cambios puberales y que se caracteriza por profundas transformaciones biológicas, psicológicas y sociales, muchas de ellas generadoras de crisis, conflictos y contradicciones, pero esencialmente positivos. No es solamente un período de adaptación a los cambios corporales, sino una fase de grandes determinaciones hacia una mayor independencia psicológica y social (Beltrán, 2011,13).

En tanto se presentan diferentes cambios dentro de esta etapa es difícil establecer límites cronológicos para este período; de acuerdo a los conceptos convencionalmente aceptados por la Organización Mundial de la Salud, la adolescencia

es la etapa que transcurre entre los 10 y 19 años, considerándose dos fases: la adolescencia temprana (10 a 14 años) y la adolescencia tardía (15 a 19 años). Debido a esto se puede observar que el adolescente está en búsqueda de su identidad por medio de diferentes aspectos entre estos están los más importantes que son, aspectos biológicos y psicológicos de los cuales abarcan:

Aspectos biológicos

Crecimiento corporal dado por aumento de peso, estatura y cambio de las formas y dimensiones corporales. Aumento de la masa y de la fuerza muscular, más marcadas en el varón. Aumento de la capacidad de transportación de oxígeno, incremento de los mecanismos amortiguadores de la sangre, maduración de los pulmones y del corazón, dando por resultado un mayor rendimiento y recuperación más rápida frente al ejercicio físico. Al incrementarse la velocidad del crecimiento se cambian las formas y dimensiones corporales, esto no ocurre de manera armónica, por lo que es común que se presenten trastornos como son: torpeza motora, incoordinación, fatiga, trastornos del sueño, esto puede ocasionar trastornos emocionales y conductuales de manera transitoria. Desarrollo sexual caracterizado por la maduración de los órganos sexuales, aparición de caracteres sexuales secundarios y se inicia la capacidad reproductiva. Es fundamental siempre considerar que la biología tiene un valor relativo en cuanto a predisposición, pero que debe tenerse en cuenta siempre la interrelación con los niveles psicosociales. (Silva, 2007, 13)

Aspectos psicológicos

Búsqueda de sí mismos, de su identidad. Necesidad de independencia. Tendencia grupal. Evolución del pensamiento concreto al abstracto. Manifestaciones y conductas sexuales con desarrollo de la identidad sexual. Tendencia a contradicciones en las manifestaciones de su conducta y fluctuaciones del estado anímico. Relación especial que puede llegar a ser conflictiva con los padres. Actitud social reivindicativa. Los y las adolescentes se hacen más analíticos, formulan hipótesis, corrigen falsos preceptos, consideran alternativas y llegan a conclusiones propias. Tendencia a la elección de una ocupación y la necesidad de capacitación para su desempeño. (Silva, 2007, 13-14)

Los aspectos psicológicos se ligan mucho a la relación del adolescente con sus padres o cuidadores, en tanto el adolescente empieza a tomar sus propias decisiones, empiezan a buscar sus espacios y la familia puede ser un medio de apoyo u obstáculo para que este pueda lograr un buen desempeño frente a los cambios causados por su etapa evolutiva.

Familia y comportamiento adolescente

Si bien no todo es conflicto en las familias con adolescentes, es necesario reflexionar sobre las relaciones familiares con él o la adolescente y acerca de los conflictos que suelen presentarse.

Sabemos que la necesidad de establecer la propia identidad, adoptando posturas y compromisos personales y de obtener más independencia respecto a su familia, junto con el surgimiento del pensamiento formal favorece el criticismo del y de

la adolescente y que en muchos casos, esto fomenta la aparición de conflictos en la familia.

Según Oliva (2006), citando a Collis y Lausen (2011) en cambio, la intensidad emocional con la que eran vividos aumentaba entre la adolescencia inicial y la media, para disminuir ligeramente a partir de ese momento. A pesar de que existen muchas razones que justifican un aumento de la conflictividad con la llegada de la adolescencia, la evidencia empírica sobre este incremento es escasa, ya que apenas si existen estudios sobre esta transición, y lo mismo podría decirse con respecto al paso de la adolescencia a la adultez emergente. “Aunque es el patrón de interacciones el que se modifica durante la adolescencia, son los cambios en el adolescente y en sus padres los que provocan la transformación” (Oliva, 2006,211)

Consumo de SPA

Breve historia

Se evidencia el consumo de sustancias psicoactivas desde diversas perspectivas como lo plantean a continuación los siguientes autores:

La droga es algo tan antiguo que se confunde con la propia historia del hombre; según Cruz y Díaz citado por Baeza (Ed. 2008) “el hombre primitivo comió algunas plantas que lo dejaron adormecido sin reacción hacia al mundo exterior, pero con una increíble sensación de bien-estar y placer”. Otros autores lo evidencian así: “Las tribus primitivas adquirían esos conocimientos y los transmitían en forma oral y luego por inscripciones rupestres a sus descendientes”. Esto antes de la llegada de los españoles no constituía un problema social ya que se restringía a ocasiones especiales y,

además, debido a la forma de ingestión, no se presentaban los efectos devastadores a nivel físico, psicológico y social que hoy en día se producen. Con el transcurrir del tiempo y con la colonización Europea, el consumo de las sustancias como la chicha, el tabaco y la coca se difundió, las dos primeras adquirieron mucho auge entre los españoles, que consumían en las reuniones sociales, en el caso del tabaco, lo monopolizaron, y comenzaron a exportarlo. En el Siglo XVII los europeos descubrieron los efectos tóxicos del óxido nitroso o gas de la risa, y del éter ambos usados como drogas recreativas antes que se utilizara como anestesia. En el Siglo XIX la manía fue oler, tolueno, xileno y benceno, gasolina, adelgazador de pintura y fluidos volátiles. A principio de los años 60 se popularizo oler cemento.

Una década después este quedo atrás de los aerosoles. En la sociedad actual el consumo de drogas ha aumentado progresivamente a través del tiempo involucrando a un grupo cada vez mayor de individuos sin respetar nivel socioeconómico, educacional y social. (Baeza, 2008, 20-21)

De acuerdo a lo anterior el uso de sustancias psicoactivas se remonta al comienzo mismo de la humanidad; casi en la totalidad de los más antiguos grupos y tribus de cazadores y recolectores, y en diferentes lugares del planeta, los científicos han descubierto el uso de algún tipo de sustancia psicoactiva acompañando cultos mágico-religiosos y actividades médico-terapéuticas. Cabe aclarar que para muchos pueblos, medicina, magia y religión eran en un principio prácticas casi insolubles; en ellas se utilizaban numerosas variedades de hierbas, hongos y plantas que contenían múltiples principios psicoactivos. Dichas prácticas se encontraban estrechamente

vinculadas a la concepción misma de enfermedad: sinónimo de castigo divino y de impureza, requería como correlato prácticas terapéuticas asociadas a la magia y la religión. Es decir, el consumo de sustancias psicoactivas estaba íntimamente ligado a factores culturales, incluido y a la vez condicionado por las particularidades de las respectivas cosmovisiones. Asimismo se ha demostrado el uso de sustancias psicoactivas en diversas ceremonias de iniciación y en rituales de pasaje a la adultez, en numerosos grupos humanos. (Slapak y Grigoravicius, 2007, 240).

Con la adquisición de conocimientos sobre técnicas agrícolas, el ser humano comienza a desarrollar mejoras en muchas de las especies vegetales silvestres; esto mismo ocurre con las especies que contienen principios psicoactivos. Un claro ejemplo es lo que ocurre con la adormidera; existen indicios del cultivo de dicha especie en Europa fechables hacia el Siglo 25 a.C.; asimismo, se han encontrado indicios de plantaciones de cannabis en China fechables hacia el año 4000 a.C. y se conocen infinidad de bebidas alcohólicas en la antigüedad remota debidas a la fermentación de muy diversos vegetales. (Grigoravicius, 2006, 51)

Según Grigoravicius (2006) citando a Escohotado (2006) dice:

En cuanto a los registros escritos, se tiene noticias del uso de adormidera a través de una tablilla sumeria que se remonta al tercer milenio a.C.; así mismo, se hallaron registros escritos babilónicos acerca del consumo de mandrágora y cannabis. Incluso el célebre Código de Hammurabi (Siglo 18 a.C.) hace alusión al consumo de vino de dátiles, penando fuertemente su adulteración en el artículo 108. A partir del hallazgo del Papiro de

Ebers (Siglo 12 a.C.), considerado una de las farmacopeas más importantes del Antiguo Egipto, pudo constatar el uso de diversas sustancias psicoactivas en preparados medicinales, como ser la adormidera, la mandrágora, el cannabis y algunas bebidas alcohólicas. Cabe destacarse que en el Antiguo Egipto, las recomendaciones morales sólo tenían lugar para algunos casos aislados en los que se observaba el abuso de alcohol. Del mismo modo, en varios pasajes bíblicos se hace alusión al consumo de vino, adoptando una actitud ambivalente, por un lado se celebra sus bondades para con el hombre y por otro lado, se condena el consumo excesivo por parte de sacerdotes y profetas. A pesar de la imposibilidad de realizar aseveraciones determinantes debido a la heterogeneidad y el estado lacunario de las fuentes, puede observarse que, no obstante lo extendido del uso de sustancias psicoactivas en la Antigüedad, su consumo parece no representar un problema social universal. Si bien existen registros acerca de recomendaciones y preceptos morales, se dirigían casi exclusivamente a casos aislados con consumos excesivos, o al uso profano, pero no hacia las sustancias psicoactivas en sí mismas (Escohotado, 1995).

El consumo de drogas es una constante histórica pues las sustancias psicoactivas siempre han existido y siempre se han utilizado. El día de hoy, según la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (UNODC), el 3% de la población mundial es usuaria habitual de drogas. De este universo, únicamente el 12%

del total de personas que usan drogas ilícitas desarrollará algún día dependencia o adicción.2En otras palabras, de los 320 millones de personas que usan drogas en el mundo el día de hoy, el 90% son usuarios no problemáticos.

Pero, ¿qué significa eso? ¿Qué define a quien usa una droga de manera problemática de quien lo hace de manera no-problemática? Antes de adentrarnos en el interesante debate que envuelve a los conceptos de uso, abuso y dependencia, es importante rescatar una idea central: No porque una persona utilice una droga alguna vez significa que ya es un adicto.

Las tres categorías que se mencionan a continuación dan cuenta del uso, abuso y dependencia del consumo de sustancias psicoactivas, donde sus implicaciones y necesidades son diferentes.

Según Barra y Diazconti (2013):

El uso: podemos hablar de uso cuando las sustancias son utilizadas como un caso aislado, episódico y/u ocasional sin generar dependencia o problemas de salud asociados. Ello sin descartar el posible daño que pudiera ocasionar una sobredosis o, por ejemplo, manejar un automóvil bajo los efectos de alguna sustancia. En el marco del uso, el texto La prevención en manos de los y las jóvenes (Ministerio de la Protección y UNODC, 2010) distingue los siguientes tipos de consumo:

Experimental: Todo consumo de sustancias psicoactivas comienza en este punto. Es cuando: una persona prueba una o más sustancias, una o dos veces, y decide no volverlo a hacer.

Recreativo: el consumo empieza a presentarse de manera más regular y enmarcada en contextos de ocio con más personas, generalmente amistades, con quienes hay confianza. El objetivo de este tipo de consumo es la búsqueda de experiencias agradables, placenteras y de disfrute. El consumo no es la única actividad en el tiempo libre, no es un “escape” o una “solución”. Rara vez se pierde el control, no se consume en solitario, ni se tiende a experimentar con sustancias o vías de administración de alto riesgo.

Habitual: para llegar aquí se tuvo que haber pasado por alguna fase previa. Se tiene una droga de preferencia (quizás después de probar con muchas otras) y un gusto por la sensación que produce. La frecuencia y la cantidad aumentan. La droga juega un papel importante en la vida y cumple funciones cada vez que la consume, por lo que es muy probable que lo haga repetidamente. Dependiendo de la droga, la persona puede desarrollar una dependencia física o psicológica.

El abuso. Cuando el uso de sustancias psicoactivas se vuelve compulsivo, se depende de la droga y del contexto y estilo de vida en torno a ella. Es probable que ese “estilo de vida” no se refiera únicamente al consumo, sino al círculo social de la persona, el reconocimiento y la aceptación dentro de un grupo. Ello puede también desarrollar un consumo solitario y asilado. En este tipo de uso, la razón del consumo es la necesidad y muchas veces, para evitar sentirse mal física o

psicológicamente. Es decir, la vida se organiza en torno a esa necesidad particular. De igual forma, existe un uso o consumo problemático que está determinado por el impacto que el consumo tiene sobre la salud (consecuencias visibles, enfermedades crónicas) y la aparición de consecuencias de tipo social con una connotación negativa (deterioro, aislamiento, conductas problemáticas). Se caracteriza por el uso de una o varias drogas en situaciones que pueden significar peligro: pérdida de velocidad de respuesta y reflejos, dificultades o incapacidad para cumplir con las responsabilidades laborales, académicas o familiares. En este sentido, se considera que existe abuso de una sustancia cuando se observa un patrón que produce trastornos o dificultades físicas importantes desde un punto de vista clínico y/o cuando se manifiesten tres o más de los aspectos abajo expuestos en cualquier momento.

La dependencia. Puede darse de manera abrupta o progresivamente, según la(s) sustancia(s) que se esté(n) usando. Hay dependencia cuando no se puede dejar de consumir pues al hacerlo se presentan síntomas físicos y/o psicológicos desagradables. La vida cotidiana empieza a girar en torno al consumo de la sustancia y se entra en el círculo vicioso de conseguir–consumir–conseguir. El deseo de consumir se vuelve irresistible, hay en la persona dependiente una sensación de pérdida de control, siente una fuerte ansiedad al bajar el efecto, que sólo se alivia al consumir de nuevo.

Hay dos tipos de dependencia: física y psicológica. La física implica un cambio permanente en el funcionamiento del cuerpo y del cerebro, se da cuando ya se ha generado una tolerancia hacia la sustancia, por lo tanto el cuerpo cada vez necesita una dosis mayor para sentir los efectos deseados. Al dejar de consumir el cuerpo reacciona con síndromes de abstinencia o retirada.

Sin embargo, no todas las sustancias producen dependencia física. En cambio, la dependencia psicológica ocurre cuando la privación de la sustancia produce malestar, angustia, irritabilidad y depresión. Para evitar estos malestares se busca la manera de consumir permanentemente. Es decir, se piensa que “no se puede vivir” sin consumir y todo lo que ello implica.

Este tipo de dependencia es producida por todas las sustancias a excepción de los hongos psilocibios y sustancias alucinógenas similares como la mezcalina o el ácido lisérgico. En cambio, la dependencia física sólo es producida por algunas drogas.

Desde una perspectiva médica, se diagnosticará síndrome de abstinencia con dependencia fisiológica si hay pruebas que demuestren existencia de tolerancia o abstinencia. Por el contrario, se diagnosticará abuso de una sustancia sin dependencia fisiológica si no hay pruebas de la existencia de tolerancia o de abstinencia.

Diferencias entre uso, abuso y dependencia

Aunque las tres categorías se confunden constantemente en el debate en torno a las drogas, hay que precisar que sus implicaciones y necesidades son muy distintas. En este sentido, el abuso implica una relación más estrecha con la sustancia en lo que se refiere a cantidad y frecuencia. El abuso puede desembocar en un comportamiento compulsivo que a su vez puede generar dependencia, por ejemplo, al tomar más de la dosis indicada para paliar algún dolor. Por otro lado, la dependencia se da cuando existe una necesidad ya sea mental o fisiológica por consumir una sustancia.

Consumo de sustancias en adolescentes

El consumo de sustancias psicoactivas afecta a todo tipo de población en tanto existe desde la existencia del ser humano mediante ritos y usos medicinales, que con el pasar del tiempo se empezó a presentar el consumo como un medio para afrontar diferentes situaciones, en las cuales existen diferentes entidades que empiezan a preocuparse por este fenómeno buscando un concepto que pueda direccionar las dificultades como:

Según lo anota Andrade (2010) citado por Andrade, Nuñez y Vargas (2014)

Para el Ministerio de la Protección Social (2007), el consumo de sustancias psicoactivas SPA no es un fenómeno que tenga un uso exclusivo de ciertos sectores sociales o de grupos de personas con edades específicas, o de condiciones socioeconómicas particulares,

puesto que su influencia es multidireccional dicho esto, “grandes sectores de la sociedad encuentran en las ‘drogas’ un medio ‘funcional’ para afrontar situaciones difíciles de exclusión o de falta de oportunidades, también existe consumo en grupos perfectamente integrados a la sociedad y con plenas oportunidades” (MPS, 2007, p. 8). (Andrade, Nuñez y Vargas, 2014).

El consumo de SPA afecta a todas las dimensiones del bienestar humano: social, biológico, psicológico, cognitivo, emocional, cultural, etc. Su dependencia es una consecuencia probable y frecuente de su uso indebido, que preocupa por su expansión, la corta edad de inicio y la igualdad de consumo entre hombres y mujeres. “El abuso, la dependencia y el poli-consumo se constituyen en serios problemas de salud pública que tienen amplias repercusiones sociales y en esto radica la importancia de un abordaje holístico”. (Muñoz, Gallego, Wartski y Álvarez, 2012).

Una de las poblaciones más afectadas del consumo de sustancias psicoactivas es la población adolescente la cual está en una búsqueda constante de identidad, causando en estos diferentes conductas disruptivas.

Según Camacho citando a Papalia y Wendkos (s.f.)

Son múltiples los factores psicosociales que están relacionados con el consumo de SPA en los adolescentes, estos influyen sobre la salud de los mismos dando lugar a conductas antisociales, autodestructivas, dentro de estos factores tenemos el pertenecer a familias disfuncionales, el bajo rendimiento escolar, la baja autoestima entre otros. (Camacho, s.f., 28).

Otros factores psicosociales asociados al inicio del consumo se pueden agrupar en categorías de dominios amplios, donde se resalta la importancia de una serie de factores socioculturales, ideológicos- genéticos, interpersonales e intrapersonales.

Según Camacho (s.f.) “Los factores socioculturales comprenden un grupo de variables antecedentes que han demostrado estar asociadas con el consumo de drogas, como los factores demográficos (edad, sexo, clase social) y culturales (identidad étnica, aculturación)” (Camacho s.f, 30).

Tal como lo indica Camacho (s.f.), citando a Peña, Pérez y Scoppet, 2002

La influencia de los pares es un factor relacionado con el consumo de SPA, la presión del grupo de amigos, constituye un elemento facilitador para comenzar a consumir SPA, aunque la fuerza de la influencia varía de acuerdo con la etapa evolutiva, por ejemplo, el comienzo de la adolescencia se caracteriza por una toma de distancia de los padres y otros adultos, y por una búsqueda de caminos propios, acordes con una aguda conciencia de pertenecer a un grupo de edad; ya no es niño, pero tampoco adulto, los cambios ocurridos a lo largo de esta etapa crean una inseguridad que conduce a buscar apoyo en los iguales o pares, quienes descubren formas de manejar situaciones nuevas, en este periodo los adolescentes son especialmente sensibles al rechazo o a la aprobación de sus iguales, al tiempo que se rechazan los modelos tradicionales porque los consideran anticuados o que coartan la libertad. (Camacho, s.f., 30-31).

“La vulnerabilidad a estas influencias ambientales esta mediada por factores psicológicos como la autoeficacia, la autoestima, el sentido de control personal, el ajuste psicológico y la percepción de oportunidades en la vida”. (Camacho, s.f, 30)

Según Camacho (s.f.), citando a Rice (1999):

Otro de los factores dentro de la etapa evolutiva de la adolescencia relacionada con el consumo de SPA es la falta de destrezas y conocimiento en el adolescente, porque enfrenta situaciones nuevas o desconocidas que son habituales para los adultos. Los dos problemas más comunes que afectan la vida de un joven son el embarazo y la actividad criminal. (Camacho, s.f., 30).

Metodología

Esta investigación tiene un enfoque Cualitativo el cual se entiende, como un complejo de argumentos, visiones y lógicas de pensar y hacer, algunas de ellas con relaciones de conflicto y no como competencias entre tradiciones; y como un conjunto de estrategias y técnicas que tienen ventajas y desventajas para objetos particulares en circunstancias específicas. (Galeano, 2004, 21).

En este tipo de investigación la meta del investigador consiste en describir fenómenos, situaciones, contextos y eventos; esto es, detallar cómo son y se manifiestan. Se elige este tipo de enfoque debido a que se pretende evidenciar asuntos subjetivos que van íntimamente ligados a la experiencia particular de cada sujeto, por ende la investigación es de tipo descriptivo esta “busca especificar las propiedades, las características y los perfiles de personas, grupos, comunidades, procesos, objetos o cualquier otro fenómeno que se someta a análisis” (Hernández, Fernández y Baptista, 2010, 80). Por lo cual se quiere describir la visión propia que tiene esta población sobre aspectos relacionados a sus dinámicas familiares enfatizando en la norma, el comportamiento y el afecto.

El diseño de la presente investigación es fenomenológico, según Hernández, Fernández y Baptista (2003), citando a Mertens (2003), explican que los diseños fenomenológicos se enfocan en las experiencias individuales subjetivas de los participantes. En términos de Bogden y Biklen (2003) citado por Hernández, Fernández y Baptista (2003) se pretende reconocer las percepciones de las personas y el

significado de un fenómeno o experiencia. La típica pregunta de investigación de un estudio fenomenológico se resume en: ¿cuál es el significado, estructura y esencia de una experiencia vivida por una persona (individual), grupo (grupal) o comunidad (colectivo) respecto de un fenómeno? (Patton, 2002).

Lo que distingue este tipo de estudio de los demás es que el énfasis reside en que las experiencias del participante o participantes son el centro de la indagación. De acuerdo con Creswell (1998) Álvarez-Gayou (2003) y Mertens (2005) citados por Hernández, Fernández y Baptista (2010) la fenomenología se fundamenta en las siguientes premisas:

- En el estudio se pretende describir y entender los fenómenos desde el punto de vista de cada participante y desde la perspectiva construida colectivamente.
- El diseño fenomenológico se basa en el análisis de discursos y temas específicos, así como en la búsqueda de sus posibles significados.
- El investigador confía en la intuición, imaginación y en las estructuras universales para lograr aprehender la experiencias de los participantes.
- El investigador contextualiza las experiencias en términos de su temporalidad (tiempo en que sucedieron), espacio (lugar en el que ocurrieron), corporalidad (las personas físicas que la vivieron) y el contexto relacional (los lazos que se generaron durante las experiencias).
- Las entrevistas, grupo de enfoque, recolección de documentos y materiales e historias de vida se dirigen a encontrar temas sobre experiencias cotidianas y excepcionales.

- En la reelección enfocada se obtiene información de las personas que han experimentado el fenómeno que se estudia.

En la presente investigación de acuerdo a la metodología y las técnicas planteadas, se llevaron a cabo las siguientes acciones:

Una vez seleccionado el grupo (Jóvenes de la fundación CARDYNAL) se procedió a buscar el contacto con el director de la fundación quien enseguida autoriza el espacio para la investigación, luego hace el respectivo contacto con la psicóloga coordinadora de la fundación para que seleccione los jóvenes aptos para el grupo focal, los cuales fueron seleccionados de acuerdo a las características solicitadas para la investigación (Edades entre 14 y 19 años).

Durante la realización del grupo focal se hace el encuadre a los jóvenes; dando claridad sobre el objetivo de la investigación y la importancia de la confidencialidad; por lo cual se solicita permiso a través del consentimiento informado para la realización del grupo focal con algunas preguntas semiestructuradas y para la concerniente grabación del mismo, luego de la autorización los jóvenes mayores de edad (Apéndice C) y la psicóloga coordinadora en representación de los jóvenes menores de edad, firman el consentimiento (Apéndice B).

El grupo focal tiene una duración aproximada de 1 hora 40 min, se desarrolla sin ningún inconveniente cumpliendo con las expectativas y objetivos propuestos con anterioridad.

La información obtenida mediante las grabaciones del grupo focal se transcribe, luego se realiza el respectivo análisis basado en los resultados y bases teóricas para

pasar a categorizarlo por colores (amarillo para el ámbito emocional, morado para lo simbólico, verde para factores de riesgo en la dinámica familiar y azul para factores protectores en dinámica familiar), después se hace la comparación con el marco teórico teniendo como categoría principal el concepto de Sentido subjetivo con sus procesos base de la experiencia humana; lo simbólico- emocional , resultando como categorías emergentes la familia como sostén y la familia como factor detonante del consumo.

Técnicas

Según la FUNLAM en su Caja de Herramientas: la entrevista es una técnica de tipo cualitativo que, permite evaluar aspectos del conocimiento y de las habilidades y actitudes, y su característica principal es lograr una comunicación directa con las fuentes de información y polifuncionalidad, pues se permite ser empleada en diferentes fases de los diagnósticos, con informantes claves que tienen dificultades para participar en las diferentes actividades de carácter grupal, en contextos organizacionales y comunitarios entre otros. Para realizar una entrevista es necesario tener en cuenta los siguientes pasos:

- Realizar la entrevista con consentimiento del entrevistado; además de consensuar el lugar, momento y condiciones de realización de la entrevista.
- Explicar al entrevistado, el secreto profesional, pues el entrevistador deberá guardar reserva sobre información confidencial resultante de la entrevista.
- Cuando la entrevista se realice en forma verbal, se contará con el permiso del entrevistado para gravar dicha entrevista y/o hacerlo de forma escrita

- El entrevistador debe manejar, comunicación efectiva, asertiva y escucha activa.
- Se deben hacer preguntas en forma clara, simples, concretas y abiertas.
(FUNLAM, s.f.)

Según (Aignerren, 2006; Beck, Bryman y Futing, 2004), citados por (Escobar y Bonilla, s.f.):

Grupo focal: los grupos focales son una técnica de recolección de datos mediante una entrevista grupal semiestructurada, la cual gira alrededor de una temática propuesta por el investigador. Se han dado diferentes definiciones de grupo focal; sin embargo, son muchos los autores que convergen en que éste es un grupo de discusión, guiado por un conjunto de preguntas diseñadas cuidadosamente con un objetivo particular.

El propósito principal del grupo focal es hacer que surjan actitudes, sentimientos, creencias, experiencias y reacciones en los participantes; esto no sería fácil de lograr con otros métodos. Además, comparados con la entrevista individual, los grupos focales permiten obtener una multiplicidad de miradas y procesos emocionales dentro del contexto del grupo (Gibb, 1997). (Escobar y Bonilla, s.f., 52).

Entrevista semiestructurada: permite que el entrevistador formule preguntas no previstas durante la conversación, en este caso el entrevistador infiere preguntas sobre diferentes temas a medida que se presentan, en forma de una práctica común. En todo caso este tipo de entrevista exige la utilización de un lenguaje cercano a las

características de las fuentes de información (edad, sexo, nivel escolar), utilizando para ello cuestionarios abiertos, con temas claves. La entrevista semiestructurada, (Apéndice A), es susceptible de ser implementada, con la comunidad, en sesiones grupales, y en debates temáticos. Además con informantes claves y de entrevistas individuales, entre otras.

Grupo de estudio

La Fundación CARDYNAL es una entidad sin ánimo de lucro que está comprometida con el fomento, promoción y mejoramiento de la calidad de vida y la prevención, asesoría e intervención en problemáticas de adicción y comportamientos inadecuados. Los problemas de conducta, se pueden presentar en niños, jóvenes y adultos de manera individual y colectiva, incidiendo a su vez, en los ámbitos familiar, social, económico y cultural. Debido a esto, se proporciona una ayuda integral mediante programas encaminados para que el individuo se reintegre como persona Útil a la sociedad.

Con el ánimo de contribuir eficazmente en la prevención y tratamiento de estas situaciones, surge el interés de formar un modelo enfocado en la capacidad de elección, la responsabilidad y el compromiso, como medios para que las personas encuentren el sentido de su vida, cimentado en la libertad, el amor propio y el crecimiento personal, espiritual y social.

El enfoque integral no solo abarca la persona como ser individual sino también a su entorno familiar y demás instituciones en las que se desenvuelve como miembro de la sociedad. Se ofrece un ambiente seguro y propicio para la recuperación y para el

logro de la conducta socialmente responsable de sus usuarios. Se facilita el entendimiento y comprensión de la familia respecto a la problemática de la adicción y la manera como ésta afecta las relaciones interpersonales, como estrategia básica para la recuperación.

Lineamientos éticos

Para realizar una investigación de cualquier tipo, es importante tener en cuenta una serie de lineamientos éticos, dependiendo de la población y la temática a investigar.

En esta investigación se tienen en cuenta los siguientes lineamientos éticos:

- Derecho al anonimato: los participantes de la investigación serán informados de que su identidad personal será protegida durante el transcurso de la investigación.
- Derecho a la no participación: a los informantes se les comunica que la participación es voluntaria y en ningún momento tiene un carácter de obligatoriedad, incluso, pueden retirarse en cualquier fase del proceso investigativo.
- Derecho a la devolución de los resultados: debido a que la investigación consiste en la aplicación de un grupo focal, los participantes tienen derecho a conocer los resultados del mismo y a la vez el investigador está en la obligación de hacer la realimentación pertinente.
- Consentimiento y asentimiento informado: con el fin de otorgar autonomía a los participantes sobre la contribución en el proceso investigativo, se diseñó un formato de consentimiento informado para que se consigne su participación voluntaria de la fundación CARDYNAL, en el proceso investigativo también se realizara un formato de asentimiento informado

dirigido a los participantes directos de dicha investigación debido a, que son menores de edad este lineamiento es un documento escrito en el cual se le informa a los sujetos que participaran en la investigación, la finalidad de esta, el papel que ellos juegan dentro de la misma y la importancia de su participación. En dicho documento se debe aclarar que la participación es voluntaria y que el uso de la información brindada por la persona será utilizada con precaución y con fines netamente académicos. La firma del mismo se debe dar por parte de una persona autónoma, consiente y sin ningún tipo de presión por parte del investigador.

Análisis Categorical

En el siguiente análisis aparece como categoría principal el concepto de “Sentido Subjetivo” según el autor cubano Fernando González Rey (2011):

El sentido subjetivo se entiende como “aquella unidad de los procesos simbólicos y emocionales donde la emergencia de cada uno de ellos, evoca al otro sin convertirse directamente en su causa, formando verdaderas cadenas con formas muy diversas de expresión según el contexto en que la persona está implicada. (González, 2011, 312.).

Lo simbólico no se reduce a lo relacional, siendo informado constantemente por emociones que se vuelven sensibles a esos registros, cuyo curso es inseparable de la presencia emocional. Esas son las unidades de sentido subjetivo de la experiencia humana.

En conclusión el Sentido Subjetivo es la forma en que una persona vive de una manera única y personal su propia experiencia. Así mismo dentro del concepto de sentido subjetivo se encuentran las unidades simbólico – emocional; las cuales en el presente análisis aparecen como categorías emergentes al lado de la dinámica familiar como sostén y como detonante de ciertas conductas para los jóvenes participantes en el grupo focal.

Simbólico

“El sentido subjetivo destaca lo simbólico y no la cognición, enfatizando el componente icónico de nuestros procesos psíquicos, cuya expresión más destacada se

da en la imaginación y la fantasía” (González, 2013, p 35). Por lo tanto, el ser humano hace una representación del mundo, de sus experiencias a través de símbolos a los cuales se les atribuye un significado particular.

Los entrevistados reportan el inicio del consumo relacionado con el significado que le dan a algunas situaciones sociales. Esto quiere decir que se asigna una profunda relación significativa a estos elementos en sus mentes, así lo explica S6: “Yo siempre he dicho que a mí me llevo a consumir... como el querer buscar un apoyo en otras personas, lo que no encontraba en mi familia” aquí se simboliza el abandono familiar como agente detonante de su consumo, González Rey (1999) hablando de la unidad simbólico emocional dice “El sentido subjetivo se entiende como aquella unidad de los procesos simbólicos y emocionales donde la emergencia de cada uno de ellos, evoca al otro sin convertirse directamente en su causa”. S2 también simboliza el inicio de su consumo con agentes simbólico emocionales así: “el factor para mí, pudo haber sido como las amistades que uno tenía o también como muchas veces yo lo usaba como para desinhibirme en el ambiente, también pudo haber sido un factor como el ambiente se movía uno también quería desinhibirse y quería sentirse con el efecto de eso o muchas veces para poder hacer alguna cosa o delinquir”.

Vale aclarar que lo simbólico y lo emocional son inseparables en la experiencia humana, Para González Rey (2011) el sentido subjetivo se entiende como:

Aquella unidad de los procesos simbólicos y emocionales donde la emergencia de cada uno de ellos, evoca al otro sin convertirse directamente en su causa, formando verdaderas cadenas con formas muy

diversas de expresión según el contexto en que la persona está implicada. (González, 2011, p 314).

“Lo simbólico no se reduce a lo relacional, siendo informado constantemente por emociones que se vuelven sensibles a esos registros, cuyo curso es inseparable de la presencia emocional”. (González, 2011, p 314).

Así lo expresa S6 cuando menciona la relación entre el inicio de su consumo y la influencia de las figuras significativas como su madre “Me dijo no siga esos caminos vea que usted va a terminar debajo de un puente y todo eso, pero yo siempre le decía véase usted, usted todos los sábados también llega toda borracha”.

La dinámica familiar es lo que en la presente investigación se convierte en objeto de representación desde el sentido subjetivo de los jóvenes que hacen parte de la misma, la dinámica familiar según Gallego (2011):

Se puede interpretar como los encuentros entre las subjetividades, encuentros mediados por una serie de normas, reglas, límites, jerarquías y roles, entre otros, que regulan la convivencia y permite que el funcionamiento de la vida familiar se desarrolle armónicamente. Para ello, es indispensable que cada integrante de la familia conozca e interiorice su rol dentro del núcleo familiar, lo que facilita en gran medida su adaptación a la dinámica interna de su grupo. (Gallego, 2011, 333).

La dinámica familiar puede constituirse como un factor de sostén o detonante de ciertas conductas en el ser humano; esto va a depender de la representación simbólica

que el sujeto le da a la dinámica familiar con todo lo que la compone anteriormente mencionado y a las situaciones reales que ocurren dentro del núcleo familiar.

Emocional

Lo emocional que constituye la unidad del sentido subjetivo es explicado por González Rey como

Estados dinámicos que comprometen simultáneamente la fisiología, las vivencias subjetivas y los comportamientos del sujeto. Las emociones aparecen como expresión del nivel de compromiso de las necesidades del sujeto con las diferentes actividades y formas de relación en que aquel expresa su vida cotidiana. Las necesidades son los estados emocionales que acompañan y/o se desarrollan en los diferentes espacios de actividad y relación del sujeto. (González, 1999, 128).

Las vivencias expresadas por los jóvenes dan cuenta de vacíos emocionales relacionados con el afecto desde su núcleo familiar producto de las particularidades dentro de la dinámica familiar lo cual es inseparable del significado que le dan a las mismas.

Los entrevistados reportan el inicio del consumo relacionado con la evitación emocional que les suscitaba los problemas al respecto S5 menciona: “Digamos yo consumía por curiosidad, después para sentir placer y ya después se convertía en una represión por evadir una realidad por buscar un refugio en uno” se evidencia lo que el autor menciona acerca de la emocionalidad cuando dice que las necesidades son estados emocionales.

Al respecto S6, también expresa su dimensión emocional cuando dice: “Hacer alguna cosa de esas uno necesitaba estar así para no sentir como ese miedo para evadir como el miedo muchas veces para evadir la depresión” S4 al tiempo expresa: “Las primeras veces sí fue por lo que yo dije por la aceptación y ya cuando me habían aceptado por decirlo así ya lo hacía para evadir el miedo no el miedo como a sentir pues como las emociones y todo eso si no el miedo” lo que termina por evidenciar lo que González Rey (1999) explica cuando dice que “Las emociones aparecen como expresión del nivel de compromiso de las necesidades del sujeto con las diferentes actividades y formas de relación en que aquel expresa su vida cotidiana” (González, 1999, 128).

La familia como detonante

El núcleo familiar y la dinámica en las relaciones que se entretienen al interior de ésta, influye en los procesos de socialización del sujeto, esta dinámica puede definirse como única en cada familia, además el sentido subjetivo que cada miembro de la familia le otorga a la misma determina la manera en que éste vive y significa su rol dentro de la misma, cuando se habla de la familia como detonante se habla de: pautas de crianza, los vínculos, la afectividad y principalmente del significado que cada miembro de la familia le da a estas relaciones y situaciones; como afirma Agudelo (2005) citado por Gallego (2011):

La dinámica familiar comprende las diversas situaciones de naturaleza psicológica, biológica y social que están presentes en las relaciones que se dan entre los miembros que conforman la familia y que les posibilita el

ejercicio de la cotidianidad en todo lo relacionado con la comunicación, afectividad, autoridad y crianza de los miembros y subsistemas de la familia. (Gallego, 2011, 333).

Por ende, lo que para un sujeto dentro de una familia puede constituirse como un factor de riesgo; para otro sujeto dentro de esta misma puede representarse como un factor protector de allí el sentido subjetivo del significado que se le da a la dinámica familiar, así para los entrevistados la ausencia de normas, límite y regulación de la familia simboliza el factor permisivo para iniciar y mantener el consumo.

Como se mencionó anteriormente la familia es determinante a la hora de establecer formas de relación, normas, límites, afectos entre otros, la autoridad en la dinámica familiar de los entrevistados es considerada deficiente factor que incide según éstos en el inicio del consumo, como lo expresa S6: "Mi mamá trabajaba demasiado mi padrastro en ese entonces cuando se conocieron no vivía con nosotros a mí me cuidaba mi abuela materna pero como yo siempre he sido solo, siempre me gusto estar como solo y es uno de los motivos por el que comencé a consumir" Para S6 el abandono familiar constituye el factor de permisivo que incide en el inicio de su consumo, lo cual da cuenta de la ausencia de normas y límites claros dentro de la dinámica familiar como lo menciona el módulo dinámica familiar, Las normas definen qué está permitido y qué prohibido, señalando correctivos cuando no sean acatadas. Las normas pueden ser explícitas e implícitas. Estas normas son implementadas dentro de la familia al igual que los límites que se refieren según el módulo de dinámica familiar, es aquella región o sector que sirve de barrera de diferenciación entre los

integrantes de una familia. Los límites son el vacío en que se permite la protección sin perder la individuación y diferenciación de quienes conforman el grupo familiar. Los límites hacen posible la confrontación con fronteras que exigen respeto y aceptación al interior de la familia. S6 también menciona al respecto:

Me acostumbre, yo a los 10 años fue que empecé a coger el consumo y 10 años de mi vida siempre fui muy solo, las normas nunca. En S2 también se evidencia la ausencia de la norma a causa de la sobreprotección: “Mi mamá y mi abuela paterna son como muy sobre protectoras son como muy me consienten mucho muy alcahuetas”.

Según Psicología en la Red (2014): entre los tipos de familia se encuentra la Familia sobreprotectora:

Familia en donde los infantes no pueden desarrollar sus recursos para una vida autónoma debido a que son los progenitores quienes suplen sus capacidades, “haciendo por ellos”. Las peticiones que se hacen están por debajo de los recursos y capacidades de los niños, no dando responsabilidades según su edad, lo cual imposibilita una maduración y deja al infante con un desarrollo precario. La clave en este tipo de familia es que al niño no se le deja experimentar libremente y desarrollar sus propias capacidades bajo la excusa de no correr así ningún peligro.

Esta situación trae consigo un tipo de familia permisivo la cual es definida por Psicología en la Red (2014) así:

Familia permisiva: en este tipo de familia los infantes no saben bien qué se espera de ellos, ya que los progenitores no orientan ni funcionan como guías en el comportamiento de sus hijos. La relación paterno-filial está fundamentada en una comunicación basada en el afecto y expresión de emociones pero sin una regulación desde la razón y la lógica. El infante tiene libertad en sus acciones pero a la vez estará perdido o desorientado en aquello que le beneficia o perjudica.

La clave en este tipo de familia es que al niño se le deja en libertad para unas cosas y para otras no, siendo aleatoria y sin sentido esta libertad. Estos tipos de familia establecen relaciones disfuncionales que posiblemente traen consigo diversas consecuencias entre estas el consumo de SPA el cual es más probable en adolescentes por sus procesos de cambio y búsqueda de identidad.

S1 también refiere el inicio del consumo a la permisividad frente al consumo: “En la casa entonces y pues no sé cómo que nos acolitaban eso que a no déjelos que vayan y nos acolitaban mucho eso entonces yo creo que por eso le cogí ventaja pues que me cogió ventaja el vicio por la alcahuetería”. Aquí S3 menciona la implementación ambivalente de la norma y los límites de forma implícita como factor de riesgo para el inicio del consumo. “Digamos si mi papá me la ponía (refiriéndose a la norma), mi padrastro me ponía la ayuda como si como el castigo él iba y se lo decía a mi mamá y mi mamá era la que me lo tumbaba ya después”. S6 menciona la permisividad para el consumo dentro de la casa como factor que influye en la continuidad del mismo: “Cuando se dieron cuenta a lo último ya si empezaron como por decirlo así a

alcahuetear el consumo por que ya era pues algo muy fuerte y me decían vea más bien fume cigarrillo acá en la casa y no salga entonces yo pienso que eso también me llevo como a seguir en ese consumo”.

Cuando S4 escucha a sus compañeros mencionar a la familia el menciona: “Yo digo que no pues de pronto si la permisividad de ellos sí”.S5 además agrega (**Nota:** en este discurso se puede evidenciar el factor simbólico- emocional y la ausencia de la norma como detonante del consumo): Una vez fuimos a los 15 de una prima y mi papá le pego a mi hermana y eso fue el motivo de que mis papás se separaran entonces cuando mis padres se separaron ya no estaba el hombre que imponía siempre la norma si no que ya solo estaba mi mamá y yo me aprovechaba de eso entonces al ver eso entonces uno hacia lo que quiera y uno salía a la hora que quisiera entonces una empezaba a consumir por sentir ese vacío de ya no tener el papá.

S2 al respecto menciona: Ellos trabajaban y estudiaban pero ausentes en todo yo quiero decir ausentes en que ellos andaban en búsqueda de una pareja o en fiestas o cosas así.

Se identifican otros factores diversos relacionados como factor detonante del consumo:

S6 menciona la atribución de ciertas situaciones como factor que influye en la continuidad en el consumo. “He yo siempre fui el de los problemas así fueran de ellos, que mi familia cuando yo ya estaba en el consumo y yo siempre llegaba todo ido, todo llevado, el que tenía la culpa de todo era yo”.

S5 expresa que ciertos patrones de conducta en la familia inciden (implícito) en el consumo. “Mi relación con mi familia en cierta parte fue buena pero en mi familia ha estado muy influenciado el alcohol y muchas personas de la familia toman mucho licor entonces mediante eso suceden problemas, agresiones”. La familia es la principal fuente de modelado del comportamiento del sujeto como lo menciona el módulo de dinámica familiar, desde las perspectivas más recientes, niños, niñas adolescentes y adultos saben que la familia es una realidad que les acompaña en el recorrido de la existencia, siempre está ahí como referente y como espacio de la vida cotidiana. Niños, niñas y adolescentes saben que la familia es el lugar por excelencia en donde aprenden, reproducen prácticas, valores y patrones. S5 refiere el consumo de alcohol en la familia como factor de dificultades dentro de la misma: “Una tía, muchos tíos, en este momento mi hermana también se está volviendo muy alcohólica y está ocasionando problemas en mi familia en estos momentos hay un problema con ella y eso siempre ha influenciado mucho”. Al respecto S5 dice: “Mi papá cuando se emborrachaba siempre le intentaba pegar a mi mamá y muchas veces nos íbamos de la casa porque mi papá borracho nos intentaba pegar entonces mi mamá se empezó a cansar de eso hasta que en esos 15 le pego a mi hermanita y mi mamá se le salió a mi papá y se separaron”.

S6 menciona el consumo de alcohol por parte de varios miembros de la familia como factor que da origen a ciertas problemáticas al interior de la dinámica familiar, además de la ausencia por parte de su familia que influye en su consumo de SPA: “Mi familia también son muy alcohólicos mi padrastro y mi mamá toman o tomaban

demasiado mi mamá se ha modificado mi padrastro también desde que estoy en el proceso pero muchos conflictos con mi padrastro llega con mi mamá así borrachos yo siempre me mantuve solo en la casa”.

S6 menciona la ausencia de la familia y su relación conflictiva con los miembros de su familia como factor de riesgo: “Mi relación con mi familia si ha sido muy mala yo soy como muy seco para expresar a mi familia, también yo he sido muy solo”.

S6 además menciona que los conflictos, la violencia intrafamiliar influyo en el inicio de su consumo, la violencia intrafamiliar incluye Según la política de paz y convivencia familiar Haz Paz, dirigida a la violencia intrafamiliar, está corresponde al abuso que ejercen unos miembros de familia sobre otros. Esta violencia puede ser física, sexual o psicológica, y causar muerte, daño y sufrimiento físico, sexual o psicológico. “Yo recuerdo que la primera vez que mi padrastro le pego a mi mamá yo me metí también y salí todo golpeado me fui de la casa pues a caminar y me encontré un amigo que consumía pero yo no consumía entonces yo estaba como tan frustrado, como con esa rabia y empecé a consumir”.

S5 también refiere la violencia intrafamiliar como factor de riesgo en su desarrollo. “Los problemas yo veía que siempre los afrontaban y conmigo cuando era muy niño era la relación para afrontar los problemas que yo tenía era apunta de golpes”.

En estos factores que influyen en el consumo se puede evidenciar un tipo de familia negligente caracterizado Según Psicología en la Red (2014) por muy bajo cuidado y protección de los infantes, incluso abandono, en donde os progenitores no se

encargan de forma responsable de sus hijos. Al infante no se le enseña, guía u orienta en su desarrollo, existiendo una muy baja comunicación, sin expresión de afecto ni emociones y el funcionamiento familiar no se basa en razones lógicas y reales. La clave de este tipo de familia es que el niño siente que nadie se preocupa por él y crece en una libertad absoluta sin unos valores o principios que le guíen, dejando su desarrollo a la deriva.

La familia como sostén

La familia se convierte en el sostén para mantener el proceso terapéutico, ésta misma promueve bienestar subjetivo y ésta mejora en la relación a su vez simboliza un nuevo estado de tranquilidad.

Así lo expresa S6: “una mamá y un papá solo hay uno y a pesar del consumo siempre estuvieron ahí siempre, siempre, siempre a pesar de los meses que me fui de la casa de lo que hiciera siempre estuvieron ahí apoyándome entonces la familia yo pienso que sin la familia uno no estuviera aquí porque yo solo yo no vengo.

También S6 al respecto dice: “Si a mí me ha a poyado demasiado yo cuando abandone yo yo pues tuve una intervención con ellos cuando volví al hogar pues y ellos me pues me expresaban cosas que yo nunca había escuchado por parte más que todo de mi padrastro porque yo con mi padrastro siempre era como distante y me doy cuenta que son un apoyo porque siempre están ahí a pesar de los errores y uno se da cuenta que pues a mí me lo han enseñado mucho y lo he aprendido que la familia es todo”. S2 expresa como el apoyo por parte de la familia genera sentimientos positivos: “Ehh digo yo y lo dicen muchos acá pues ellos son el motor la gasolina para cada 8

días seguir parados acá ehh ellos no vienen a una visita y uno decae pues y cambia totalmente la emoción de la semana siguiente y uno pues se acaba la visita y ya quiere que llegue la otra pues son un apoyo pues incondicional”. Además S2 expresa “yo digo que sin ellos yo no soy capaz de hacer el proceso pues porque muy difícil uno estar aislado pues de la sociedad y no tener a quien lo visite pues o uno estar pues solo 18 meses muy duro.

S3 también considera el acompañamiento por parte de la familia como un apoyo emocional que brinda un sostén emocional para continuar en el proceso: “No yo digo que sí, la familia a uno digamos le da como cierta moral cierta moral digamos cuando uno quiere muchas veces abandonar por ciertas situaciones uno n... no hay porque o digamos decir que no y darle una voz de aliento a uno eso lo motiva a uno de cierta manera”.

S4 considera igualmente que el acompañamiento familiar estimula la continuidad en el proceso: “Yo también pienso pues lo mismo que ellos son como el apoyo de uno son los que muchas veces le enseñan a uno muchas cosas y todo pero yo pienso también que yo no puedo depender de ellos, porque mi estabilidad no puede estar en ellos si vienen o no mi estabilidad no está en ellos”.

S1 habla de la unión con su madre como factor de apoyo en el proceso terapéutico: “Uno compartir pues con ella y darle la oportunidad que lo vea a uno bien y ella estando feliz entonces eso para mí es lo principal y el principal motor de mi proceso es ella”. Además, S1 dice al respecto: “En este proceso si me dí cuenta del valor que tiene ella, porque ella es la única que me ha apoyado a mí en serio y acá es

donde uno aprende a valorar la familia porque uno acá se toca demasiado cosas que realmente le duelen a uno y acá es donde el proceso me ha devuelto la familia”

En la familia como factor protector y / o de sostén dentro de proceso terapéutico se puede afirmar que su acompañamiento para los entrevistados es considerado un factor que beneficia y estimula la continuidad en el proceso, el acompañamiento por parte de la familia es considerado un factor protector para un sujeto debido a que como mencionan Uparela y otros (s.f.) “El acompañamiento familiar está definido como un proceso que moviliza la capacidad de las familias desde sus propios recursos a un aprendizaje propio, donde puedan resignificarse como individuos y como familia”. Razón por la cual los entrevistados reflexionan su rol dentro de la familia y en el manejo de su propia vida y decisiones.

Conclusiones

Una vez analizadas las categorías centrales y emergentes puede evidenciarse el sentido subjetivo de los jóvenes de la Fundación CARDYNAL respecto de su dinámica familiar de la siguiente manera:

Simbólicamente para los jóvenes, la familia desempeña roles ambivalentes dentro de su dinámica interna, toda vez que en un primer momento opera como factor detonante del consumo a través de prácticas como la permisividad, la falta de acompañamiento, el modelo negativo de consumo y dependencia. Además las familias a través de sus conflictos internos (agresión, separación y abandono) son simbolizados por estos jóvenes como licitadores del inicio del consumo de SPA.

En un segundo momento la familia se presenta como un agente de sostén emocional gracias a las visitas y los encuentros que se tienen en la fundación y en una fuente de apoyo para la permanencia de éstos jóvenes en el programa terapéutico. Esto es entonces que el sentido simbólico y emocional puede representar dos dimensiones ambiguas de la misma experiencia.

La familia se representa como un modelo de consumo que incide en la representación causal de sí mismos como consumidores, es decir cuando los padres han sido consumidores de cualquier tipo de sustancia modelan en sus hijos el comportamiento que éstos consideran como adecuado y esperable para enfrentar las situaciones de estrés.

La familia también se representa como un factor que genera vacíos emocionales que son significados como factores asociados a la experiencia inicial del consumo exploratorio, pero estas familias a su vez son el sostén afectivo en situaciones difíciles.

La implementación de la norma y los límites dentro de la dinámica familiar de los entrevistados se caracteriza por ausencia de la norma y límites al prevalecer dos tipos de familia: La familia sobreprotectora y/o negligente.

Aunque los entrevistados no reconocen explícitamente la familia como un detonante del consumo, en sus verbalizaciones constantemente mencionan que la dinámica familiar, los conflictos, el abandono paterno y materno son situaciones que ellos aluden como generadoras de malestar, las cuales evitan a través del consumo de sustancias psicoactivas.

Finalmente se puede evidenciar en los jóvenes como factor común con relación a la dinámica familiar una representación simbólica - emocional de la misma desde una visión que culturalmente se ha definido permisiva, carente de la norma y con un afecto mediado desde la ausencia de las figuras parentales.

Recomendaciones

Una vez concluido el trabajo de grado, se considera interesante tener en cuenta lo siguiente:

Dentro de una búsqueda exhaustiva al inicio de la investigación se encontró ausencia de información dentro del municipio de Caldas Antioquia sobre el consumo de sustancias psicoactivas, por lo cual no existe un grupo de adolescentes identificados y en proceso terapéutico por consumo de sustancias psicoactivas lo cual hizo redireccionar la presente investigación hacia la fundación CARDYNAL, por ende se da la siguiente recomendación al municipio de Caldas.

Se recomienda al municipio de Caldas implementar investigaciones cualitativas del fenómeno de consumo de sustancias psicoactivas, especialmente en la población adolescente; además de actualizar dicha información periódicamente con el fin de tener datos fiables que orienten los programas y proyectos de prevención del consumo de sustancias psicoactivas en el municipio.

Dada la importancia en este tema se sugiere a la Corporación Universitaria Lasallista proponer una encuesta al municipio de Caldas Antioquia para tener una línea base de estadística para la formulación de los programas de prevención y promoción.

Referencias

Agudelo, M. y Estrada, P. (2012). Cultura de prevención del consumo de sustancias psicoactivas (SPA) en la familia. *Trabajo Social* (14), 79-92. Recuperado de <http://www.bdigital.unal.edu.co/36477/1/37257-162736-1-PB.pdf>

Alcaldía de Medellín. (2012). *Diagnóstico Situacional de la Infancia y la Adolescencia en el Municipio de Medellín*. Recuperado de <https://www.medellin.gov.co/irj/go/km/docs/wpccontent/Sites/Subportal%20del%20Ciudadano/Bienestar%20Social/Secciones/Informes/Documentos/2012/Diagn%C3%B3stico%20de%20infancia%20y%20adolescencia%20nuevo%20formato.pdf>

Alvarado, S. (2003). Definición de la Adicción. *Adicciones.org*. Recuperado de www.adicciones.org/enfermedad/definicion.html

Andrade, S., Núñez, L. y Vargas, N. (2014). Razones psicosociales asociadas al consumo de drogas blandas y duras en estudiantes de FUNDES. *Revista Psicología Científica.com*. 17, Recuperado <http://www.psicologiacientifica.com/razones-psicosociales-asociadas-consumo-drogas-blandas-duras-estudiantes/>

Baeza, J. (Ed.). (2008). *Drogas en América Latina, estado del arte en estudios de toxicomanía en Argentina, Brasil, Colombia, Chile y Ecuador*. Recuperado de <http://biblioteca-digital.ucsh.cl/greenstone/collect/libros/index/assoc/HASHa6fc.dir/drogas.pdf>

Barra, A y Diazconti, R. (2013). *Guías para el debate: las diferencias entre el uso, el abuso y la dependencia a las drogas*. México: Espolea A.C. 12p. Recuperado de http://www.espolea.org/uploads/8/7/2/7/8727772/gpd_uso_abuso_final.pdf

Beltrán, M. (2011). *Efecto de una intervención en la cobertura de atención a adolescentes con énfasis en violencia sexual en el centro “Ada Atipiri Franz Tamayo”, ciudad satélite el alto junio a noviembre 2011*. (Tesis de maestría). Universidad Mayor de San Andrés. La Paz, Bolivia.

Cáceres, D., Salazar, I., Varela, M. y Tovar, J. (2006). Consumo de drogas en jóvenes universitarios y su relación de riesgo y protección con los factores psicosociales. *Universitas Psychologica*. 5(3), 521-534. Recuperado de http://SPArta.javeriana.edu.co/psicologia/publicaciones/actualizarrevista/archivos/V5N306_consumodrogas.pdf

Camacho, I. (s.f.). Factores psicosociales relacionados con el consumo de sustancias psicoactivas en estudiantes de secundaria. *Cuadernos Hispónamericacnos de*

Psicología, 5(1), 41-56 Recuperado de http://www.uelbosque.edu.co/sites/default/files/publicaciones/revistas/cuadernos_hiSPAnoamericanos_psicologia/volumen5_numero1/articulo_3.pdf

FUNLAM. (s.f.). Caja de Herramientas. Técnicas prácticas de intervención psicosocial. Recuperado de <http://virtual.funlam.edu.co/repositorio/sites/default/files/CajadeHerramientas.pdf>

Centro de Atención y Rehabilitación Integral de la Salud Mental en Antioquia-Carisma. (2003). *Prevalencia de consumo de sustancias psicoactivas y factores asociados. Resultados de la investigación en jóvenes escolarizados del Departamento de Antioquia 2003.* Recuperado de <http://www.odc.gov.co/Portals/1/publicaciones/pdf/consumo/estudios/locales/CO031052003-prevalencia-consumo-de-sustancias-psicoactivas-factores-asociados.pdf>

Chisag, A. (2014). *El rol de la familia como factor determinante en el comportamiento estudiantil de las y los alumnos del octavo año de educación general básica de la unidad educativa Francisco Flor-Gustavo Egüez de la ciudad de Ambato, provincia de Tungurahua.* (Trabajo de grado de pregrado). Universidad técnica de Ambato, Ambato, Ecuador.

Enciclopedia Británica en Español (2009). La familia: concepto, tipos y evolución.

Recuperado de:

http://cvonline.uaeh.edu.mx/Cursos/BV/S0103/Unidad%204/lec_42_LaFam_ConcTip&Evo.pdf

Escobar, J. y Bonilla, F. (s.f.). Grupos focales: una guía conceptual y metodológica.

Cuadernos Hispanoamericanos de Psicología. 9(1), 51-67. Recuperado de

http://www.uelbosque.edu.co/sites/default/files/publicaciones/revistas/cuadernos_hispanoamericanos_psicologia/volumen9_numero1/articulo_5.pdf

Escohotado, A. (1995). *Historia general de las drogas*. T I, II y III. 3ra edición. Madrid:

Alianza Editorial.

Fantín, M. y García, H. (2011). Factores familiares, su influencia en el consumo de

sustancias adictivas. *Revista Ajayu*, 9(2), 193-214. Recuperado de

<http://www.ucb.edu.bo/publicaciones/ajayu/v9n2/v9n2a1.pdf>

Fundación CARDYNAL. (s.f). Acerca de Cardynal. Porque la vida tiene sentido.

Recuperado de <http://www.CARDYNAL.org.co/index.php/acerca-de>

Galeano, M (2004). *Estrategias de Investigación Social Cualitativa*. Editorial Lealon.

Medellín.

Gallego, A. (2011). Recuperación crítica de los conceptos de familia, dinámica familiar y sus características. *Revista Virtual Universidad Católica del Norte*, (35), 326-345.

Recuperado de

<http://revistavirtual.ucn.edu.co/index.php/RevistaUCN/article/viewFile/364/679>

González, F. (1999). La afectividad desde una perspectiva de la subjetividad.

Psicología: Teoría e Pesquisa. 5(2), pp. 127-134. Recuperado de

<http://www.scielo.br/pdf/ptp/v15n2/a05v15n2.pdf>

González, F. (2005). Subjetividad: una perspectiva histórico cultural. *Universitas*

Psychologica, 4(3), 373-383. Recuperado de

<http://www.scielo.org.co/pdf/rups/v4n3/v4n3a11.pdf>

González, F. (2011). Sentidos subjetivos, lenguaje y sujeto: avanzando en una perspectiva postracionalista en psicoterapia. *Revista di psichiatria*, 2011(46).

310-314. Recuperado de

[http://www.rivistadipsichiatria.it/r.php?v=1009&a=10978&l=14979&f=allegati/01009_2011_05/fulltext/8-Gonzalez%20Rey\(310-314\).pdf](http://www.rivistadipsichiatria.it/r.php?v=1009&a=10978&l=14979&f=allegati/01009_2011_05/fulltext/8-Gonzalez%20Rey(310-314).pdf)

González, F. (2013). La subjetividad en una perspectiva cultural-histórica: avanzando

sobre un legado inconcluso. *CS* (11). Recuperado de

http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S2011-03242013000100002&script=sci_arttext

Grigoravicius, M. (2006). Una perspectiva histórico-social para la comprensión del problema drogas. En *Memorias de las XIII Jornadas de Investigación de la Facultad de Psicología U.B.A. y Segundo encuentro de investigadores en Psicología del Mercosur "Paradigmas, Métodos y Técnicas". Tomo II*. Facultad de Psicología U. B. A. Buenos Aires.

Hernández, R., Fernández, C. Baptista, M. (2003). *Metodología de la investigación*. 3ra edición. Editorial Mc Graw Hill. México.

Hernández, R., Fernández, C. Baptista, M. (2010). *Metodología de la investigación*. 5ta edición. México: Editorial Mc Graw Hill.

Kumate, J. (s.f). Percepción de riesgo y consumo de drogas en jóvenes mexicanos.
Recuperado de
<http://www.salud.gob.mx/unidades/cdi/documentos/jn2602pers.pdf>

Ministerio de la Protección Social y Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito-UNODC. (2010). *La prevención en manos de los y las jóvenes*. Bogotá: Ministerio de la Protección Social. Recuperado de

http://www.descentralizadrogas.gov.co/pdfs/documentacion/material-educativo/La_preencion_en_manos_de_los_jovenes%20-%20heramientas_pedagogicas.pdf

Montoya, E., Cunningham, J., Brands, B., Strike, C. y Miotto, M. (2009). Consumo percibido y uso de drogas lícitas e ilícitas en estudiantes universitarios en la Ciudad de Medellín, Colombia. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*. 17, 886-92. Recuperado de www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-11692009000700020&script=sci_arttext

Muñoz, M., Gallego, C., Wartski, C., y Álvarez, L. (2014). Familia y consumo de sustancias psicoactivas: una búsqueda de lo ausente. *Index de Enfermería*, 21(3). Recuperado de http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1132-12962012000200006&script=sci_arttext

Observatorio de Drogas de Colombia. (2014). *Estudio Nacional de Consumo de Sustancias Psicoactivas en Colombia. Informe final*. Recuperado de http://www.unodc.org/documents/colombia/2014/Julio/Estudio_de_Consumo_UNODC.pdf

Observatorio Europeo de las Drogas y las Toxicomanías. (2014). Informe Europeo Sobre Drogas 2014 tendencias y novedades. Recuperado de

<http://www.proyctohombreve.org/informe-2014-del-observatorio-europeo-de-las-drogas-y-las-toxicomanias/>

Oficina de las Naciones Unidas en Viena, ONUV (s.f.). Oficinas de las Naciones Unidas Contra la Droga y el Delito (UNODC). Recuperado de <http://www.unvienna.org/unov/es/unodc.html>

Oliva, A. (2006). Relaciones familiares y desarrollo adolescente. *Anuario de Psicología*, 37(3), 209-223. Recuperado de <http://www.raco.cat/index.php/anuariopsicologia/article/viewFile/61838/82584>

Posada, I, Puerta-Henao, E., Alzate, E., y Oquendo, P. (2014). Percepción de la comunidad universitaria sobre el consumo de sustancias psicoactivas en la Universidad de Antioquia, Medellín, Colombia. *Revista Ciencias de la Salud*, 12(3), 411-422. Recuperado de <http://revistas.urosario.edu.co/index.php/revsalud/article/viewFile/3313/2562revistas.urosario.edu.corevistas.urosario.edu.co>

Psicología en la Red (2014). *Los tipos de familia y su influencia en el desarrollo*. Recuperado de <http://www.psicologiaenlared.com/los-tipos-de-familia-y-su-influencia-en-el-desarrollo/>

Sanz, M., Martínez, A., Iraurgi, I., Galindez, E., Muñoz, A., y Cosgaya, L. (2005). Influencia de la familia sobre el consumo de drogas en los jóvenes. *Psicoteca*. Recuperado de <http://paginaspersonales.deusto.es/matute/psicoteca/articulos/Sanzetal05.htm>

Silva, I. (2007). *La adolescencia y su interrelación con el entorno*. Madrid, España: Instituto de la Juventud. 155 p. Recuperado de http://www.injuve.es/sites/default/files/LA%20ADOLESCENCIA%20y%20%20entorno_completo.pdf

Slapak, S. y Grigoravicius, M. (2007). Consumo de drogas: la construcción de un problema social. *Anuario de Investigaciones*, 14, enero-diciembre. Recuperado de http://www.scielo.org.ar/scielo.php?pid=S1851-16862007000100023&script=sci_arttext

Toro, L. (2013). *Percepción de los estudiantes frente al consumo de sustancias psicoactivas para autogestión de estrategias de prevención en la Institución Educativa German Pardo García de la ciudad de Ibagué*. (Trabajo de grado de pregrado). UNAD, Ibagué, Colombia.

Torres, Y., Zapata, M., Montoya, L., garro, G. y Hurtado, G. (2009). Segundo Estudio de Salud Mental del Adolescente Medellín-2009. Medellín: Universidad CES.

Recuperado de http://onsm.ces.edu.co/uploads/files/11201434_segundo-estudio-de-salud-mental-del-adolescente-medellin---2009.pdf

Trujillo, S. (2008). *La sujetualidad: un argumento para implicar*. Bogotá: Pontificia Universidad Javeriana. 167p.

Uparela, B., David, L., Alzate, M., Carmona, Y., y Zapata, N. (s.f.). *Módulo Dinámica Familiar*. Programa Medellín Solidaria, Alcaldía de Medellín. Recuperado de <https://www.medellin.gov.co/irj/go/km/docs/wpccontent/Sites/Subportal%20del%20Ciudadano/Medell%C3%ADn%20solidaria/Secciones/Publicaciones/Documentos/2011/Cartilla%20Modulo%20Familiar.pdf>

Apéndices

Apéndice A. Cuestionario de entrevista semiestructurada.

1. Cómo está conformada su familia?
2. Como ha vivido su familia la experiencia de su consumo? ¿Cuál fue la reacción de su familia al darse cuenta que usted es consumidor?
3. ¿Qué piensa sobre su familia? ¿Qué concepto cree que tiene su familia de usted?
4. ¿Con que integrante de su familia siente que tiene mayor afinidad?
5. ¿Cómo le dan solución a las dificultades que se presentan en la familia?
6. ¿Qué lo motivo a consumir?
7. ¿Cuál ha sido la participación de su familia en este proceso?

Apéndice B. Consentimiento informado (Psicólogo y menores de edad)

CONSENTIMIENTO INFORMADO

SENTIDO SUBJETIVO DE UN GRUPO DE ADOLESCENTES CONSUMIDORES DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS DE LA FUNDACION CARDYNAL RESPECTO A SU DINÁMICA FAMILIAR

Yo:

Identificado con Cedula de Ciudadanía _____ de _____

Como representante Legal de la Fundación
 _____ del Municipio de _____,
 actuando en representación del menor _____ identificado con

TI. _____, autorizo y hago constar que he sido informado(a) con la claridad y veracidad con respecto al curso y proceso de la investigación, sus objetivos y procedimientos.

En esta instancia hago constar que el integrante de la fundación invitado a formar parte de la investigación, ha recibido la información precisa y pertinente para su participación.

Firma Psicóloga Coordinadora

C.C

Apéndice C. Consentimiento informado (Jóvenes mayores de edad)

CONSENTIMIENTO INFORMADO

SENTIDO SUBJETIVO DE UN GRUPO DE ADOLESCENTES CONSUMIDORES DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS DE LA FUNDACION CARDYNAL RESPECTO A SU DINAMICA FAMILIAR

Yo:

Certifico que he sido informado(a) con la claridad y veracidad debida respecto al curso y proceso de la investigación, sus objetivos y procedimientos. Que actúo consciente, libre y voluntariamente como participante de la presente investigación contribuyendo a la fase de recolección de la información. Soy conocedor (a) de la autonomía suficiente que poseo para abstenerme de responder total o parcialmente las preguntas que me sean formuladas y a prescindir de mi colaboración cuando a bien lo considere y sin necesidad de justificación alguna.

Que se respetará la buena fe, la confidencialidad e intimidad de la información por mí suministrada, lo mismo que mi seguridad física y psicológica.

FIRMA INVESTIGADOR 1

C.C.

FIRMA INVESTIGADOR 2

C.C.

FIRMA INVESTIGADOR 3

CC.

FIRMA PARTICIPANTE

CC.